



FACULTAD DE MEDICINA “HIPÓLITO UNANUE”

CONOCIMIENTO Y ACTITUD FRENTE AL EXAMEN DE PAPANICOLAOU EN
PACIENTES QUE ACUDEN AL SERVICIO DE GINECOLOGÍA DEL HOSPITAL
NACIONAL HIPÓLITO UNANUE, 2024

Línea de investigación:

Salud pública

Tesis para optar el título profesional de Médico Cirujano

Autor:

Ochoa Espinoza, Carlos Daniel

Asesor:

Tello Santa Cruz, Daniel

(ORCID: 0009-0007-2207-0084)

Jurado:

Mendez Campos, Julia Honorata

Mendez Campos, Maria Adelaida

Poma Celestino, Juan Alberto

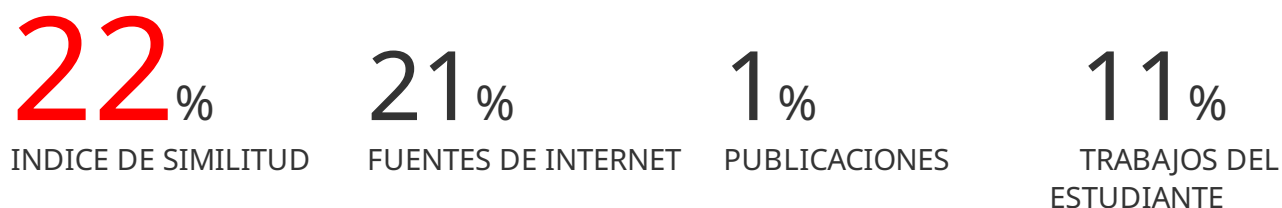
Lima - Perú

2024



CONOCIMIENTO Y ACTITUD FRENTE AL EXAMEN DE PAPANICOLAOU EN PACIENTES QUE ACUDEN AL SERVICIO DE GINECOLOGÍA DEL HOSPITAL NACIONAL HIPÓLITO UNANUE, 2024

INFORME DE ORIGINALIDAD



FUENTES PRIMARIAS

1	repositorio.uladech.edu.pe Fuente de Internet	8%
2	hdl.handle.net Fuente de Internet	3%
3	Submitted to Universidad Catolica Los Angeles de Chimbote Trabajo del estudiante	2%
4	www.semanticscholar.org Fuente de Internet	2%
5	repositorio.unfv.edu.pe Fuente de Internet	1%
6	Submitted to Universidad Cesar Vallejo Trabajo del estudiante	1%
7	Submitted to Universidad Continental Trabajo del estudiante	1%

repositorio.unap.edu.pe



FACULTAD DE MEDICINA “HIPÓLITO UNANUE”

CONOCIMIENTO Y ACTITUD FRENTE AL EXAMEN DE PAPANICOLAOU EN
PACIENTES QUE ACUDEN AL SERVICIO DE GINECOLOGÍA DEL HOSPITAL
NACIONAL HIPÓLITO UNANUE, 2024.

Línea de investigación:

Salud Pública

Tesis para optar el título profesional de Médico Cirujano

Autor:

Ochoa Espinoza, Carlos Daniel

Asesor:

Tello Santa Cruz, Daniel

(ORCID: 0009-0007-2207-0084)

Jurados:

Mendez Campos, Julia Honorata

Mendez Campos, Maria Adelaida

Poma Celestino, Juan Alberto

Lima-Perú

2024

Dedicatoria

Esta tesis es dedicada en primer lugar a Dios. También a mi madre y mi padre, que se encuentra cuidándome desde el cielo, quienes me motivaron a estudiar medicina y hasta ahora son mi gran ejemplo a seguir, a mis hermanos, y a mis compañeros de facultad, especialmente a una con quien he compartido grandes momentos y quien también ha sido un gran apoyo e impulso durante el último año de carrera.

Agradecimiento

A la Universidad Nacional Federico Villarreal, especialmente a la Facultad de Medicina “Hipólito Unanue”, por sus enseñanzas en el transcurso de todos los años de mi carrera.

Al Dr. Daniel Tello Santa Cruz, asesor de tesis, por el apoyo constante que me brindó, orientación, recomendaciones y por las observaciones que fueron cruciales y esenciales para la elaboración, desarrollo y culminación satisfactoria de esta tesis.

ÍNDICE

RESUMEN	8
ABSTRACT.....	9
I. INTRODUCCIÓN	10
1.1 Descripción y formulación del problema.....	12
1.1.1 Descripción del problema	12
1.1.2 Problema general	12
1.1.3 Problemas específicos.....	13
1.2 Antecedentes	13
1.2.1 Internacionales	13
1.2.2 Nacionales	16
1.3 Objetivos	19
1.3.1 Objetivo general	19
1.3.2 Objetivos específicos.....	19
1.4 Justificación.....	19
1.5 Hipótesis.....	21
1.5.1 Hipótesis alterna.....	21
1.5.2 Hipótesis nula	21
II. MARCO TEÓRICO.....	23
2.1 Bases teóricas sobre el tema de investigación.....	23
2.1.1 El cáncer de cérvix	23
2.1.2 Prevención: Prueba de Papanicolaou	24
2.1.3 Importancia del examen de Papanicolaou.....	24
2.1.4 Objetivos del examen de Papanicolaou	25
2.1.5 Frecuencia del examen de Papanicolaou	25

2.1.6	<i>Requisitos para el examen de Papanicolaou</i>	26
2.1.7	<i>Procedimiento</i>	26
2.1.8	<i>Interpretación de resultados de la prueba de Papanicolaou</i>	27
2.1.9	<i>Actitud preventiva y cultura actitudinal</i>	28
2.1.10	<i>Definiciones Conceptuales</i>	29
III.	MÉTODO	30
3.1	Tipo de investigación.....	30
3.2	Ámbito temporal y espacial	30
3.2.1	<i>Delimitación</i>	30
3.3	Variables	31
3.3.1	<i>Dependiente</i>	31
3.3.2	<i>Independientes</i>	31
3.3.3	<i>Intervinientes</i>	31
3.4	Población y muestra.....	31
3.4.1	<i>Criterios de inclusión</i>	32
3.4.2	<i>Criterios de exclusión:</i>	32
3.5	Instrumento	32
3.6	Procedimientos	33
3.7	Análisis de datos.....	34
3.8	Consideraciones éticas	34
IV.	RESULTADOS	35
V.	DISCUSIÓN DE RESULTADOS	47
VI.	CONCLUSIONES	51
VII.	RECOMENDACIONES	52
VIII.	REFERENCIAS	53

IX. ANEXOS	58
ANEXO A: Matriz de consistencia	58
ANEXO B: Operacionalización de variables.....	59
ANEXO C: Consentimiento informado.....	64
ANEXO D: Instrumento	65

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. <i>Nivel de conocimiento sobre el examen de Papanicolaou</i>	35
Tabla 2. <i>Actitud frente al examen de Papanicolaou</i>	36
Tabla 3. <i>Tabla cruzada de las variables conocimiento y actitud frente al examen de Papanicolaou</i>	37
Tabla 4. <i>Correlación entre el conocimiento y actitud frente al examen de Papanicolaou</i>	38
Tabla 5. <i>Importancia del examen de Papanicolaou</i>	39
Tabla 6. <i>Factores de riesgo del cáncer de cuello uterino</i>	39
Tabla 7. <i>Requisitos para realizarse el examen de Papanicolaou</i>	40
Tabla 8. <i>Actitud preventiva</i>	41
Tabla 9. <i>Cultura actitudinal</i>	41
Tabla 10. <i>Correlación entre la variable actitud y la dimensión factores de riesgo de la variable conocimiento del examen de Papanicolaou</i>	42
Tabla 11. <i>Correlación entre la variable actitud y la dimensión importancia de la variable conocimiento del examen de Papanicolaou</i>	43
Tabla 12. <i>Correlación entre la variable actitud y la dimensión requisitos de la variable conocimiento del examen de Papanicolaou</i>	43
Tabla 13. <i>Características sociodemográficas de las participantes</i>	44
Tabla 14. <i>Características sexuales y reproductivas de las participantes</i>	45

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1. <i>Nivel de conocimiento sobre el examen de Papanicolaou</i>	36
Figura 2. <i>Actitud frente al examen de Papanicolaou</i>	37
Figura 3. <i>Dimensiones de la variable conocimiento</i>	40
Figura 4. <i>Dimensiones de la variable actitud</i>	42

RESUMEN

Objetivo: Determinar la relación que existe entre el conocimiento y la actitud sobre la prueba de Papanicolaou en pacientes que acuden al Servicio de Ginecología del Hospital Nacional Hipólito Unanue, durante el mes de febrero del 2024. **Método:** La presente investigación contó con un diseño de tipo descriptivo y correlacional, con enfoque cuantitativo y de corte transversal. La población estuvo constituida por 520 mujeres. Se utilizó un muestreo aleatorio simple con una muestra por proporciones conformada por 186 mujeres y se aplicó como instrumento una encuesta para recolectar los datos. **Resultados:** Se encontró que el 54.8% presentó conocimientos aceptables sobre el examen de Papanicolaou y el 80.6% tuvo una actitud buena frente a este. Sí existe correlación entre el conocimiento y actitud frente al examen Papanicolaou, se determinó un coeficiente rho de Spearman de 0.686, con una significancia bilateral < 0.01 , lo que indica una correlación positiva considerable entre las variables. **Conclusiones:** Existe una relación significativamente estadísticamente entre el conocimiento y actitud frente al examen Papanicolaou, la mayoría de las participantes contó con un nivel de conocimiento aceptable y una actitud buena frente al examen del Papanicolaou.

Palabras clave: conocimiento, actitud, examen de Papanicolaou, cáncer de cérvix

ABSTRACT

Objective: Determine the relationship that exists between knowledge and attitude regarding the Papanicolaou test in patients who attend the Gynecology Service of the Hipólito Unanue National Hospital, during the month of February 2024. **Method:** The present investigation had a design of descriptive and correlational type, with a quantitative and cross-sectional approach. The population was made up of 520 women. A simple random sampling was used with a sample of proportions made up of 186 women and a survey was applied as an instrument to collect the data. **Results:** It was found that 54.8% presented acceptable knowledge about the Pap test and 80.6% had a good attitude towards it. If there is a correlation between knowledge and attitude towards the Pap test, a Spearman's rho coefficient of 0.686 was determined, with a bilateral significance < 0.01 , which indicates a considerable positive correlation between the variables. **Conclusions:** There is a statistically significant relationship between knowledge and attitude towards the Pap test; the majority of participants had an acceptable level of knowledge and a good attitude towards the Pap test.

Keywords: knowledge, attitude, Pap test, cervical cancer

I.INTRODUCCIÓN

El cáncer cervicouterino, según la OMS, forma parte del “cuarto tipo de cáncer que es más habitual en la población femenina de todo el mundo”, por lo cual en el transcurso del año 2020 se registraron nuevos casos y muertes que lograron alcanzar hasta un 90% en países de medianos a bajos recursos, debido a que es limitada la entrada a los sistemas y los servicios de salud pública, por otro lado, la detección y el tratamiento oportunos aún no se han implementado ampliamente. (Organización Mundial de la Salud [OMS], 2022).

En nuestro país, Perú, el cáncer cervicouterino cursa con el segundo lugar en frecuencia, se han reportado 4.270 nuevos casos y 2.288 muertes, lo cual implica que a diario 12 mujeres son diagnosticadas y 6 mueren debido a esta entidad, hecho por el que se nos ha ubicado en cuarto lugar con una gran tasa de mortalidad elevada respecto a los demás países pertenecientes a América del Sur, a pesar de llegar a ser una enfermedad que es altamente, evitable, prevenible y posible de erradicar por completo (Ministerio de Salud [MINSA], 2022).

El cáncer de cérvix se puede curar siempre y cuando se diagnostique a tiempo y se maneja con un tratamiento oportuno y adecuado. Una de las mejores maneras de prevenirlo y diagnosticarlo es mediante la prueba de Papanicolaou o citología cervical, siendo un examen rápido, sencillo, no doloroso, efectivo y que se brinda de manera gratuita en nuestro país. (Organización Panamericana de la Salud [OPS], 2022)

Según la Guía de la Sociedad Europea para Médicos Oncológicos (ESMO, 2018) la prueba de PAP redujo las cifras de morbimortalidad del cáncer cervicouterino en un 90% y también la tasa de incidencia en un 60-90% en países desarrollados donde está disponible este examen.

Sin embargo, a pesar de que la prueba de Papanicolaou si está disponible en nuestro país, la tasa de incidencia y mortalidad es alta, constituyendo un tema importante de salud pública y esto ocurre en nuestra realidad debido a diversos factores, comenzando por tener un

sistema de salud que está debilitado en las actividades preventiva y de promoción de esta neoplasia a nivel nacional, las dificultades para acceder a un centro de salud o recibir una mala calidad en la atención del profesional de la salud, pero sobre todo se ha visto que influye en gran manera la falta del conocimiento como actitud de la población femenina en edad fértil para realizarse esta prueba habiendo comenzado su vida sexual, lo que considerablemente puede conllevar a que no acudan al centro de salud para realizarla y eso acarrear por la falta de prevención oportuna al avance de un cáncer de cérvix que ya estaba presente y cuyo diagnóstico y manejo tardío aumentará los gastos médicos o las cifras de mortalidad. (Leva, 2022).

Por ende, resulta importante que las féminas que pasan por una edad fértil tengan conocimiento sobre las distintas formas prevenir el cáncer de cérvix, como lo es la prueba de PAP, siendo su nivel de conocimiento de esta prueba y su actitud para realizarla, dos aspectos muy relevantes para que lo lleven a cabo, y así puedan descartar tener esta neoplasia o recibir un oportuno abordaje si la presentan.

Sobre el nivel de conocimiento que motive y concientice a que las personas deseen realizarse la prueba de citología, incluyen el que sepan sobre cuál es la importancia de este examen, qué factores llegan a influenciar en la evolución del cáncer de cérvix y qué pautas necesitan seguir para realizarse esta prueba.

Sobre las actitudes que incentivan a las mujeres a ejecutar el examen de PAP, se incluyen su interés por averiguar más sobre esta prueba, tomar conciencia de la importancia de llevarlo a cabo y cumplir sus requisitos, su deseo de realizarlo con frecuencia, si llevarlo a cabo según la calidad y calidez del trato del personal del área salud que se encarga de la atención y según si existe una interferencia de la pareja en su decisión para realizarlo o no.

Enfatizando que el diagnóstico temprano logra reducir la morbimortalidad del cáncer de cérvix, estos factores mencionados se tratarán en el presente estudio en pacientes mujeres que están en una edad fértil y que son atendidas en el Hospital Nacional Hipólito Unanue, un

hospital de Lima que acoge 5059 mil citas anualmente en su servicio de Ginecología y que en el año 2022, se realizaron 606 cirugías entre ginecológicas y oncoginecológicas, donde en esta última se trataron todos los tumores y cánceres de la mujer, evidenciándose que entre los de mayor prevalencia está el cáncer de cérvix, debido a ello, resulta importante su prevención. (Hospital Nacional Hipólito Unanue [HNHU], 2023)

1.1 Descripción y formulación del problema

1.1.1 Descripción del problema

Según la OMS, en el año 2020 cerca de 604.000 mujeres fueron detectadas con cáncer cervicouterino en el mundo, donde 342.000 de ellas murieron a causa de dicha enfermedad. (Organización de Naciones Unidas [ONU], 2022)

En el Perú, en el 2020, se han diagnosticado 4 270 nuevos casos, de los cuales 2 288 fallecieron, a diario 12 damas son detectadas con cáncer cervicouterino, de las cuáles, 6 mueren; según el MINSA, el cáncer de cérvix es uno de los que presenta mayores tasas de mortalidad en mujeres, ubicándose en el cuarto lugar en todo el mundo, y en nuestro país, se encuentra ocupando el segundo lugar. (MINSA, 2022)

Estas cifras demuestran que esta neoplasia es una problemática a nivel del sector de salud en Perú, que se puede evitar, siempre y cuando, sea detectado a tiempo por medio de una prueba de Papanicolaou, la cual es gratuita en nuestro medio pero que muchas mujeres no la practican o no se lo realizan, por lo cual se deben indagar entre sus posibles causas, el grado de nivel con respecto al conocimiento y la actitud que se tomara ante esta prueba, para poder disminuir las tasas de mortalidad e incidencia con respecto al cáncer de cérvix.

1.1.2 Problema general

A. ¿Qué relación existe entre el conocimiento y la actitud sobre el examen de Papanicolaou en pacientes que acuden al Servicio de Ginecología del Hospital Nacional Hipólito Unanue, durante el mes de febrero del 2024?

1.1.3 Problemas específicos

A. ¿Cuál es la relación que existe entre el conocimiento y actitud en su dimensión importancia frente al examen del Papanicolaou, en pacientes que acuden al Servicio de Ginecología del Hospital Nacional Hipólito Unanue, durante el mes de febrero del 2024?

B. ¿Cuál es la relación que existe entre el conocimiento y actitud en su dimensión factores de riesgo para desarrollar el cáncer cervicouterino, en pacientes que acuden al Servicio de Ginecología del Hospital Nacional Hipólito Unanue, durante el mes de febrero del 2024?

C. ¿Cuáles la relación que existe entre el conocimiento y actitud en su dimensión requisitos para el examen del Papanicolaou, en pacientes que acuden al Servicio de Ginecología del Hospital Nacional Hipólito Unanue, durante el mes de febrero del 2024?

1.2 Antecedentes

1.2.1 Internacionales

Guamán y Lema (2020), llevaron a cabo una tesis en Ecuador, que se realizó con propósito de determinar cuál era el nivel de conocimientos, actitudes y prácticas de la población femenina perteneciente a la comunidad de Cercapata, provincia del Cañar, sobre el cáncer cervicouterino. Dicho trabajo contó con un diseño metodológico de tipo no experimental, descriptivo prospectivo y tuvo un enfoque cuantitativo; se utilizó un cuestionario validado como método para el acopio de datos, el cual fue aplicado a la población de féminas entre 15 y 60 años de dicha comunidad y se obtuvo como resultados que el promedio de edad de las participantes se situó en 31.8 años; el nivel de conocimiento acerca de la prueba citológica fue bajo, del 39.59%; las actitudes hacia el examen fueron desfavorables, con un 56.7%; y las prácticas fueron incorrectas, con un 38.44%. Llegando a la conclusión de que las mujeres de tal comunidad contaban con un nivel inferior de conocimiento acerca de la prueba citológica y actitudes no favorables, así como también prácticas incorrectas con relación a ello.

Ahmed et al. (2020), llevaron a cabo un estudio que buscó evaluar el grado de conocimiento sobre el cáncer cervicouterino y la relación de ello con la adherencia a la prueba de citología (Papanicolau) entre mujeres estudiantes universitarias de “pregrado” de Estados Unidos. En cuanto al aspecto metodológico, dicha investigación se valió de un diseño de tipo descriptivo y transversal, se aplicó una encuesta a 141 estudiantes, con una tasa de respuesta del 91.5%. Entre los resultados se obtuvo lo siguiente, el 69% de las estudiantes nunca se realizó la prueba de Papanicolau y un 61.7% no se sometió a controles de manera anual; dentro de los factores estudiados como relacionados a la adherencia, se encontró que el 82% de las participantes que no se tomaron nunca la prueba de citología indicaban que la falta de ello se debió a la procrastinación. Se observó también, que 33% de las mujeres que recibieron un chequeo anual se realizaron una prueba de Papanicolau, mientras que solo un 14.3% de estudiantes que no fueron a su chequeo anual se tomaron la prueba. Y finalmente, las estudiantes que conocían cuáles son los factores que llegan a influir en la aparición y/o desarrollo del cáncer cervicouterino, como la actividad sexual con múltiples contactos sexuales, tenían mayores probabilidades de realizarse la prueba de Papanicolau. Concluyendo que sí se da una relación entre la ejecución de la prueba de PAP y el grado de conocimiento acerca de las causas, factores asociados y métodos para prevenir el cáncer cervicouterino; y que un grado de nivel conveniente de conocimiento sobre ello mejora la adherencia a la prueba.

Baharum et al. (2020), realizaron un estudio en Malasia, donde investigó las características demográficas, grado de conocimientos e intenciones con relación a la prueba de Papanicolaou, para ello, se recogieron un total de 484 respuestas de los participantes y 67 se excluyeron debido a datos incompletos o faltantes. Se analizó la muestra final de 417 participantes con una edad media \pm de $24,88 \pm 3,56$. Encontrándose que el mayor porcentaje de las encuestadas (89,4%) concordaba en que la prueba citológica se utiliza para poder detectar de manera temprana el cáncer de cérvix. La mayoría (73,4%) sabía que cualquier relación

sexual previa justificaría una prueba de Papanicolaou. En cuanto al procedimiento de Papanicolaou, el 65,6% de los encuestados sabía que se trataba de tomar células del cuello uterino. Su estudio concluyó que las mujeres de Malasia tienen el conocimiento y la intención de realizarse la prueba citológica, y que un alto conocimiento sobre la prueba mejora la actitud hacia la misma.

Tolosko et al. (2023), realizaron un estudio para hallar el grado de conocimientos, actitudes y prácticas del examen de PAP en estudiantes universitarias que asisten a una universidad global en los Estados Unidos, por medio de una encuesta en línea donde participaron 51 estudiantes entre extranjeras y estadounidenses. Se obtuvo que el 100% de las estudiantes estadounidenses en alguna oportunidad escucharon acerca del examen de PAP, en comparación con el 72,7% de las estudiantes internacionales ($p = 0,008$); además el 86,8% de las estudiantes estadounidenses consideraron una prueba de Papanicolaou en comparación con el 45,5% de las estudiantes internacionales ($p = 0,002$), y el 65,8% de las estudiantes estadounidenses se habían realizado previamente una prueba de Papanicolaou en comparación con el 18,8% de las estudiantes internacionales, obteniéndose una diferencia estadísticamente significativa entre ambos grupos.

Yacouti et al. (2023), realizaron un estudio para evaluar qué actitudes presentaban las mujeres marroquíes respecto al examen de PAP y la adherencia en correlación con el cribado del cáncer cervicouterino. Realizaron un estudio transversal que incluyó a 857 mujeres de 3 regiones marroquíes, que mediante el uso de un cuestionario estructurado, obtuvieron que el 83,9% de las participantes conocían el cáncer de cuello uterino, el 87,2% desconocían el VPH y solo el 51,8% conocían la prueba citológica. Asimismo, la tasa de mujeres que se habían tomado una prueba de Papanicolaou en alguna oportunidad fue solo del 19,36%. Por otro lado, el estudio reveló que más del 78% de las participantes estaban dispuestas a someterse a una prueba de Papanicolaou con regularidad a futuro, se encontró también que la paridad, la edad,

el nivel educativo, la percepción de riesgo y la creencia de que la detección temprana mejora las posibilidades de éxito del tratamiento, como determinantes de la aceptabilidad de la prueba de PAP.

1.2.2 Nacionales

Rojas (2020), realizó una investigación que posee como objetivo el de encontrar qué correlación se presenta entre el grado de conocimiento sobre la prueba de Papanicolau y la actitud frente a esta en La Unión, un pueblo joven perteneciente a Chimbote. Con relación a la metodología, este fue un estudio no experimental, correlacional, con enfoque cuantitativo y corte transversal; el cual tomó una muestra constituida por 118 mujeres en edades entre 15 y 49 años, a las que se les fue aplicado un cuestionario validado como instrumento para el acopio de información. Se obtuvo como resultados que el 80.5% de las mujeres que fueron participes del estudio tenía un grado de conocimiento nulo o escaso sobre la prueba PAP, un 78.8% presentaron una buena actitud frente a la prueba; y, respecto a la asociación presentada entre el grado de conocimiento sobre el examen PAP y las actitudes hacia dicha prueba, se obtuvo un $p=0.364$ con un rho de Spearman de 0.044. Llegando a la conclusión de que se acepta la hipótesis nula, no hay una asociación significativamente estadística entre el nivel de conocimiento sobre la prueba de Papanicolau y las actitudes frente a este.

Romani (2020), realizó un estudio para observar el grado de conocimiento, actitudes y prácticas sobre PAP que presentaban aquellas mujeres con edad mayor a 18 años que acudían al Hospital Central PNP. Luis N. Sáenz. En cuanto al aspecto metodológico, aplicó para ello un diseño no experimental, de tipo analítico, con corte transversal y retrospectivo según el acopio de la información; tomando como muestra a 384 mujeres donde por medio de una encuesta validada y usando el estadístico de “Chi cuadrado de Pearson” para lograr encontrar la relación existente entre las variables, dentro de los resultados se observó que el 75% de las participantes contó con un elevado grado de conocimiento sobre la prueba citológica o de

Papanicolau, un 69% contó con actitudes no favorables hacia el examen y un 93% prácticas negativas relacionadas a ello; así como también se apreció que existía una asociación estadísticamente significativa entre las variables estudiadas (el análisis bivariado arrojó un $p \leq 0.0007$). Por lo que llegó a la conclusión de que la mayoría de las féminas que pudieron participar del estudio contaban con un elevado nivel de conocimiento sobre la prueba citológica; sin embargo, gran parte de ellas tenían, por otro lado, actitudes y prácticas negativas hacía el examen.

Tejeda (2020), llevó a cabo una investigación que buscó determinar la asociación entre el nivel de conocimiento y la actitud hacia el examen de PAP en población femenina perteneciente al Asentamiento Humano Las Poncianas en Nuevo Chimbote, diseñando así un estudio descriptivo y correlacional. En dicho trabajo se tomó una muestra de 120 mujeres, obteniendo un 85.8% como resultado, en el cual la población femenina presentó un oportuno y adecuado nivel de conocimiento sobre la prueba citológica, mientras que un 14.1% desconocían en absoluto el tema o contaban con nociones escasas; respecto a la variable actitud, el 21.7% presentó una actitud positiva y el 11.7% actitud negativa; y en cuanto a la asociación entre ambas variables, se obtuvo un p de 0,001 y 0.290 de coeficiente de correlación “RHO de Spearman”. Concluyendo así que hay una asociación significativa entre las variables conocimiento sobre la prueba de PAP y la actitud hacia esta.

Aredo (2022), realizó una tesis para conocer la correlación entre el conocimiento y actitud frente a la prueba citológica en una población compuesta por féminas que residían en la Urbanización Las Brisas de Nuevo Chimbote. Para lo cual se hizo uso de un diseño metodológico de tipo cuantitativo, correlacional, no experimental y de corte transversal; se tomó como muestra a 170 mujeres entre 15 hasta 49 años de la Urbanización Las Brisas que fueron evaluadas por una encuesta validada que constó de 31 preguntas, abiertas y cerradas, que buscaron analizar las variables en estudio. Como resultados, los más relevantes fueron que

el 56.2% de las participantes contó con un nivel de conocimiento entre apropiado y aceptable, un 58.5% mostró una actitud buena frente al examen, y, se encontró una asociación indiscutible e innegable entre las variables de conocimiento sobre la prueba de Papanicolau y la actitud frente ella (coeficiente de Spearman de 0.323). Finalmente, el autor concluye que las variables conocimiento y actitud frente a la prueba citológica se asocian de manera estadísticamente significativa.

Leva (2022), elaboró un estudio que tuvo como objetivo el de encontrar qué correlación existía entre el nivel de conocimiento, actitudes y prácticas acerca de la prueba de PAP en féminas que fueron atendidas en 4 distintos C.S. de la Red Cusco Sur. En cuanto a la metodología, el estudio realizado tuvo un diseño no experimental, analítico, cuantitativo, siendo de naturaleza correlacional y de corte transversal; y se aplicó una breve encuesta a 247 pacientes de sexo femenino con una edad mayor a 18 años, que se atendieron en dichos centros de salud. Los resultados mostraron una asociación moderada entre el grado de conocimiento y actitud frente a la prueba PAP (rho de Spearman de 0.4141); y una asociación débil entre el nivel de conocimiento y práctica (rho de Spearman de 0.2865), así como también entre la actitud y práctica (logrando obtener un coeficiente de rho de Spearman de 0.3781). además de ello, se encontró que el grupo de entre 28 y 37 años presentó un mayor grado de conocimiento sobre el examen de PAP (RP 1.2), otros factores que también se asociaron de manera positiva a un mayor nivel de conocimiento fueron la educación superior universitaria (RP 1.5) y el iniciar vida sexual luego de los 20 años (RP 1.43). Concluyendo que sí se presenta una asociación con significancia estadística entre el conocimiento, actitud y práctica sobre la prueba o examen de Papanicolau; y que además de ello, menos del 50% de las participantes tienen un alto nivel de conocimiento, una práctica conveniente y actitud favorable.

1.3 Objetivos

1.3.1 Objetivo general

A. Determinar la relación que existe entre el conocimiento y la actitud sobre la prueba de Papanicolaou en pacientes que acuden al Servicio de Ginecología del Hospital Nacional Hipólito Unanue, durante el mes de febrero del 2024

1.3.2 Objetivos específicos

A. Identificar la relación que existe entre el conocimiento y actitud en su dimensión importancia frente a la prueba del Papanicolaou, en pacientes que acuden al Servicio de Ginecología del Hospital Nacional Hipólito Unanue, durante el mes de febrero del 2024.

B. Establecer la asociación que existe entre el conocimiento y actitud en su dimensión factores de riesgo para desarrollar el cáncer cervicouterino, en pacientes que acuden al Servicio de Ginecología del Hospital Nacional Hipólito Unanue, durante el mes de febrero del 2024.

C. Evaluar la relación que existe entre el conocimiento y actitud en su dimensión requisitos para la prueba del Papanicolaou, en pacientes que acuden al Servicio de Ginecología del Hospital Nacional Hipólito Unanue, durante el mes de febrero del 2024.

1.4 Justificación

La conveniencia, es de utilidad saber si se encuentra una similitud significativa tanto en el conocimiento como la actitud para realizarse la prueba del PAP en pacientes mujeres que están en una edad reproductiva y acuden al Hospital Nacional Hipólito Unanue siendo atendidas en el servicio de ginecología, porque ambos aspectos nos permiten predecir sus conductas de salud y poder entender si las usuarias saben y desean optar por esta prueba preventiva del cáncer de cérvix, la cual es uno de aquellos de cánceres con gran incidencia y mortandad en nuestro país y que se puede combatir con una detección oportuna, y asimismo, es conveniente este estudio porque nos permite deducir si el Hospital está brindando

información sobre esta prueba y captando a estas pacientes mientras van a sus consultas de ginecología para concientizar sobre su práctica.

La relevancia, es de gran importancia este estudio ya que los resultados obtenidos van a beneficiar a los profesionales que pertenecen al área de salud y al Hospital al conocer si la población de pacientes mujeres que están en una edad reproductiva tienen el adecuado conocimiento como la actitud para poder prevenir el cáncer cervicouterino o de cérvix por medio de la prueba de PAP, y puedan brindar a la sociedad planes de promoción y prevención de esta enfermedad y sobre todo a las que acuden de forma rutinaria a las consultas en el servicio de ginecología y esto incrementa más su percepción y puedan beneficiarse.

La aplicación, el conocimiento obtenido es un primer paso para combatir el problema en el sector de salud pública, debido al aumento de casos de mujeres con cáncer de cérvix y a que las cifras de fallecidas es alarmante, y el estimar el grado de conocimiento y actitud sobre una prueba de tamizaje (que es el examen de Papanicolaou) en un grupo poblacional, puede incentivar a que se desarrollen métodos de conciencia pública en todos los diversos niveles de atención y a implementar más estrategias de intervención que mejoren y aporten mayor información sobre esta patología.

La teoría, el conocimiento obtenido podrá ser usado para respaldar a otros estudios que investiguen este problema y tomarlo como referencia.

La metodología, los resultados obtenidos nos pueden brindar más información sobre el problema en la localidad y hospital donde se realizó, ya que en Lima no hay muchos estudios actualizados sobre ello.

1.5 Hipótesis

1.5.1 Hipótesis alterna

A. Existe relación significativa entre el conocimiento y la actitud sobre la prueba de Papanicolaou, en pacientes que acuden al Servicio de Ginecología del Hospital Nacional Hipólito Unanue, durante el mes de febrero del 2024.

B. Existe una relación significativa entre el conocimiento y actitud en su dimensión importancia para la prueba de Papanicolaou, en pacientes que acuden al Servicio de Ginecología del Hospital Nacional Hipólito Unanue, durante el mes de febrero del 2024.

C. Existe una relación significativa entre el conocimiento y actitud en su dimensión factores de riesgo frente a la prueba del Papanicolaou, en pacientes que acuden al Servicio de Ginecología del Hospital Nacional Hipólito Unanue, durante el mes de febrero del 2024.

D. Existe una relación significativa entre el conocimiento y actitud en su dimensión requisitos para la prueba de Papanicolaou, en pacientes que acuden al Servicio de Ginecología del Hospital Nacional Hipólito Unanue, durante el mes de febrero del 2024.

1.5.2 Hipótesis nula

A. No existe una relación significativa entre el conocimiento y la actitud sobre el examen de Papanicolaou en pacientes que acuden al Servicio de Ginecología del Hospital Nacional Hipólito Unanue, durante el mes de febrero del 2024.

B. No existe una relación significativa entre el conocimiento y actitud en su dimensión importancia para el examen de Papanicolaou, en pacientes que acuden al Servicio de Ginecología del Hospital Nacional Hipólito Unanue, durante el mes de febrero del 2024.

C. No existe una relación significativa entre el conocimiento y actitud en su dimensión factores de riesgo frente al examen del Papanicolaou, en pacientes que acuden al Servicio de Ginecología del Hospital Nacional Hipólito Unanue, durante el mes de febrero del 2024.

D. No existe una relación significativa entre el conocimiento y actitud en su dimensión requisitos para el examen de Papanicolaou, en pacientes que acuden al Servicio de Ginecología del Hospital Nacional Hipólito Unanue, durante el mes de febrero del 2024.

II.MARCO TEÓRICO

2.1 Bases teóricas sobre el tema de investigación

2.1.1 *El cáncer de cérvix*

El cáncer de cérvix o cervicouterino es la modificación celular que se va a originar en el epitelio del cérvix, en la unión escamocolumnar que se presenta en un inicio como una displasia mediante lesiones precursoras de progresiva y lento progreso, las cuales al no realizarse un adecuado seguimiento este a medida que pasa el tiempo va a ir progresando de manera oportuna a cáncer in situ y luego a un cáncer invasor , acá las células sufrirán una transformación de tipo maligna, provocando que éstas mismas traspasen la membrana basal, evolucionando a un cáncer. Esta es producida mayormente por la infestación del Papiloma Virus (VPH), primordialmente los serotipos 16 y 18 que son de elevado riesgo, luego de ello van a inducir a las células epiteliales a convertirse en células oncogénicas. (MINSA, 2017)

2.1.1.1 Factores de riesgo para cáncer de cérvix. Ciertos factores se han encontrado asociados a un mayor riesgo de desarrollo de cáncer cervicouterino, tales como:

A. *Infeción con el virus del papiloma humano.* Sobre todo, si se ha infectado de forma persistente con un VPH de riesgo elevado.

B. *Antecedentes sexuales.* El iniciar una vida sexual a edades tempranas (menos de 18 años), tener múltiples contactos sexuales o tener una pareja que presente un alto riesgo debido a que tuvo varias parejas sexuales.

C. *Pacientes inmunocomprometidas.* Las mujeres con VIH, SIDA, las que consumen corticoides o han sido trasplantadas, tienen el sistema inmune debilitado, lo que puede favorecer a desarrollar cáncer de cérvix.

D. *Mujeres con antecedentes de ITS.* Este antecedente incrementara el riesgo de padecer cáncer cervicouterino si la mujer tiene otra infección de transmisión sexual a parte del VPH.

E. Uso prolongado de la píldora anticonceptiva. Se ha evidenciado que los anticonceptivos combinados que se administran por vía oral pueden reducir el riesgo de ciertos cánceres y aumentar el riesgo de otros, como el cáncer de cérvix que tiene relación a mayor riesgo. (American Cancer Society, 2020).

F. Multiparidad. Fémimas que han presentado tres o más embarazos mayores a 37 semanas tienen un elevado riesgo de presentar cáncer de cérvix, probablemente por presentar una vida sexual activa, también debido a que durante el embarazo se presenta cambios hormonales que dan mayor susceptibilidad para contraer esta enfermedad.

G. Tabaquismo. Se duplica las probabilidades en mujeres fumadoras de contraer cáncer de cérvix en comparación a las no fumadoras.

H. Bajos ingresos económicos. Se relaciona debido a que las mujeres que presentan bajos recursos no pueden tener un fácil acceso a ciertos servicios adecuados que corresponde a la atención para la salud, dentro de ellos se incluye la detección del cáncer de cérvix con una prueba de PAP y por ello no reciban la detección y tratamiento oportunos. (American Cancer Society, 2020).

2.1.2 Prevención: Prueba de Papanicolaou

El examen de citología cervical o también conocida como prueba de papanicolaou (PAP), es aquella prueba que se basa en obtener células del cérvix, las cuales posteriormente se examinan en un microscopio para así poder detectar las lesiones precancerosas o cáncer que recién presentan un estadio inicial o avanzados, según sea el caso y pueda ser tratado lo más pronto. (Barad, 2021).

2.1.3 Importancia del examen de Papanicolaou

La prueba citológica o PAP es un examen que nos permite detectar el cáncer de cérvix, descubierto por George Nicholas Papanicolaou en 1928, en el cual consiste en un “raspado” con un citocepillo en la zona de transformación, el cual puede ser realizado personal del área

de salud ya capacitado y entrenado. Posteriormente dicha muestra se pondrá en una lámina luego se realizará el fijado y se le pondrá una coloración específica para poder visualizar las células en un microscopio. Las pacientes que vayan a someterse a la prueba, específicamente 24 horas antes del examen no deberán realizarse ningún tipo de duchas vaginales, no aplicarse cremas en el área vaginal, ni mantener algún acto sexual, asimismo deben impedir programar la citología en plena menstruación. (MINSAs, 2017).

A pesar de que existen otras formas de evitar el cáncer de cérvix como por ejemplo el uso de la vacuna contra el VPH y otras pruebas de cribado, el uso de la colposcopia, la cervicoscopia, la biopsia o la identificación del material genético del VPH de alto riesgo, el examen de Papanicolaou a pesar de su baja sensibilidad (50%) es altamente específica (96%) y permite detectar de forma precoz esta enfermedad. (MINSAs, 2017).

Asimismo, se ha evidenciado que gracias al examen de Papanicolaou la tasa de incidencia redujo en un 60%-90% y la tasa de mortalidad en un 90% con respecto al cáncer de cérvix, específicamente en países desarrollados donde está disponible este examen. (Sociedad Europea de Oncología [ESMO], 2018).

2.1.4 *Objetivos del examen de Papanicolaou*

Esta prueba permite identificar un gran porcentaje de los cánceres de cuello uterino, aun en fases muy tempranas donde solo hay cambios precancerosos. Y al poder identificar ello a tiempo, permitirá a la paciente saber que debe recibir el tratamiento de manera oportuna, lo que ayuda a prevenir el desarrollo y diseminación del cáncer. (Barad, 2021)

2.1.5 *Frecuencia del examen de Papanicolaou*

- A.** Antes de los 21 años: no resulta necesario realizarla.
- B.** A partir de los 21 hasta los 30 años: generalmente se realiza de manera periódica cada 3 años.

C. Desde los 30 hasta los 65 años: se recomienda realizar la prueba citológica con un intervalo de 3 años si se ha realizado una prueba de citología sola o luego de cada 5 años siempre y cuando se hayan tomado la prueba de Papanicolau más la del virus del VPH. Sin embargo, se debe realizar cada año en mujeres con VIH, o que cursen con alguna circunstancia que haya debilitado su sistema inmune o las que obtengan resultados anómalos en la prueba de Papanicolau previamente, porque estos vienen a ser un grupo de alto riesgo para cáncer cervical.

Luego de los 65 años, un gran porcentaje de mujeres no desean realizarse el examen en caso de que no hayan obtenido ningún resultado anormal dentro de los últimos 10 años y no tienen una pareja sexual nueva o múltiples parejas. (Barad, 2021)

2.1.6 *Requisitos para el examen de Papanicolaou*

Según la American Society of Clinical Oncology (2018), para que la prueba tenga más eficacia y se puedan obtener las células anormales precancerosas o cancerosas, se recomienda que por lo menos 48h antes del examen la paciente:

- A.** No tenga relaciones sexuales
- B.** No se realice duchas vaginales
- C.** No use tampones
- D.** Evite colocarse espumas anticonceptivas
- E.** Evitar el uso de óvulos vaginales
- F.** No usar cremas o polvos vaginales
- G.** No estar menstruando desde 5 días antes de la prueba.

2.1.7 *Procedimiento*

Luego de explicarle a la paciente el procedimiento y recomendándole que si está relajada, confiada y con todas las condiciones que requiere, el examen no provocará dolor ni molestia, se la coloca en posición ginecológica y a continuación el profesional de la salud

introducirá un espéculo, que es un instrumento para mantener abierta las paredes vaginales y sea más fácil exponer el cérvix, y con una espátula de Ayre o el citocepillo “raspa” el orificio cervical externo del cérvix para recolectar las células del ecto y endocérvix, luego la muestra es extendida en una lámina portaobjetos, la cual se fija y tiñe para ser examinada bajo un microscopio. Finalmente se retira el espéculo de la paciente. (MINSA, 2018).

2.1.8 Interpretación de resultados de la prueba de Papanicolaou

A. Resultado negativo: Ocurre en aquellos casos en los que no se logra encontrar lesiones a nivel cuello uterino y/o que no exista la sospecha de algún grado de malignidad.

B. Resultado Positivo: Se puede encontrar:

- **Células escamosas atípicas (ASC).** Se da siempre que no se descarte la existencia de lesiones de tipo intraepitelial, lo que es conocido como “Atypical Squamous Cells of Undetermined Significance” o “ASCUS”, el cual es un hallazgo mayormente benigno que desaparece con el tiempo, solo en algunos casos puede volverse maligno solo que el riesgo de que eso ocurra es muy bajo. Asimismo, este hallazgo puede darse por infecciones, atrofia vaginal o inflamaciones en la menopausia.

- **Lesión intraepitelial escamosa de bajo grado (LSIL).** Significa una anomalía celular leve o displasia leve, se puede clasificar si se realiza una biopsia como “una neoplasia intraepitelial de cérvix de tipo 1 (NIC 1)”. La LSIL indica una lesión premaligna con bajo riesgo de ser evolucionar a cáncer siendo así una displasia blanda.

- **Lesión intraepitelial escamosa de alto grado (HSIL).** Significa que existen células anormales presentando una gran alteración con respecto a la forma y también el tamaño, y que existe un gran riesgo de padecer lesiones premalignas de moderadas a avanzadas o un cáncer ya fijado, por lo que frecuentemente requieren algún tipo de tratamiento. A dicha lesión se le conoce como “displasia moderada a grave, neoplasia intraepitelial cervical tipo 2 o neoplasia cervical tipo 3 (NIC 2 o NIC 3)”.

- ***Carcinoma escamocelular.*** su detección oportuna es importante, puesto que, de no recibir un diagnóstico y tratamiento precoz, al pasar el tiempo se puede convertir en un cáncer invasivo.

- ***Células glandulares.*** Estas células son atípicas, siendo así que si se encuentra a nivel del endocérvix se le considera un hallazgo anómalo, tales células pueden detectarse en estadios más avanzados como en un adenocarcinoma. (Pinheiro, 2023)

2.1.9 Actitud preventiva y cultura actitudinal

La actitud preventiva es la que hace que las mujeres tengan una adecuada preocupación por su salud, un interés para adquirir una mejor recepción y búsqueda de información sobre su salud y la predisposición para que practiquen conductas preventivas, en este caso para el cáncer de cérvix por medio de la prueba de PAP.

La cultura actitudinal toma en manera en que una persona se comporta y actúa según como lo aprendió en sociedad, en el medio donde creció y del que se rodea y eso puede influir en sus elecciones, de modo que se puede reflejar al momento de prevenir una enfermedad.

Según Aredo (2022), entre las diversas actitudes que impulsan a que las mujeres opten por someterse a la prueba de Papanicolau incluyen: su interés por buscar información sobre esta prueba, tomar conciencia de la importancia de llevarlo a cabo y cumplir sus requisitos, su deseo de realizarlo con frecuencia, si llevarlo a cabo según la calidad y calidez del trato de los profesionales pertenecientes al área de la salud que se encargan de brindar la atención y según si existe una interferencia de la pareja en su decisión para realizarlo o no.

Así, la actitud y decisiones que desee adoptar frente a su autocuidado puede estar relacionado a su nivel de conocimientos.

2.1.10 Definiciones Conceptuales

A. Conocimiento. Se refiere característica inherente que presenta el ser humano para poder comprender, intuir e interpretar, por medio de la razón, las características, la naturaleza y la relación de todas las cosas, aquello que le posibilita entender y analizar la realidad. (Oxford Languages, 2023).

B. Actitud. Corresponde al estado del ánimo que se logra expresar de cierta manera frente a diversas situaciones o circunstancias. (Real Academia Española [RAE], 2022).

C. Ginecología. Es una especialidad de la medicina que abarca y enfatiza el estudio del sistema reproductor femenino, centrándose en la atención de las patologías que afectan al útero, la vagina y los ovarios; de igual manera incluye en su ámbito de estudio a las hormonas que regulan el funcionamiento y el puerperio. (ABC Centro Médico, 2023).

D. Mujeres en edad fértil. Según la OMS, abarca la fase de reproducción de la mujer que se delimita entre los 15 hasta los 49 años, donde dicho rango de edades no incluye la adolescencia temprana. (Herrera, 2017).

III.MÉTODO

3.1 Tipo de investigación

La presente investigación es, según el análisis y alcance de los resultados, de tipo cuantitativa, puesto que se empleó la recolección de datos y análisis estadístico de las variables, con relación numérica; por el acopio de la información es un estudio transversal, porque las variables se midieron de forma independiente en un solo tiempo y de acuerdo a la ocurrencia de los hechos es un estudio de tipo descriptivo y de nivel correlacional, puesto que se buscó determinar la relación existente entre las variables en estudio. (Sampieri, 2018)

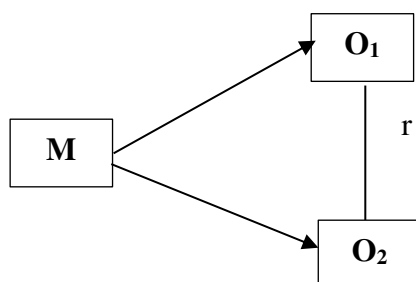
3.2 Ámbito temporal y espacial

La actual investigación se llevó a cabo en pacientes del servicio de ginecología del Hospital Nacional Hipólito Unanue, durante el mes de febrero del 2024.

3.2.1 Delimitación

Se utilizó una encuesta como instrumento para el acopio de datos, su posterior procesamiento y obtención de resultados, encuestando a aquellas pacientes entre 18 a 49 años que acudieron al Servicio de Ginecología y que brindaron su consentimiento informado para su participación voluntaria.

Esquema del Diseño:



Donde:

M: Mujeres entre 18 a 49 años

O₁: Conocimiento acerca de la prueba de Papanicolaou

O₂: Actitud frente al examen de Papanicolaou

r: Relación entre las variables O₁ y O₂

3.3 Variables

3.3.1 Dependiente

- Pacientes que acudieron al Servicio de Ginecología del HNHU.

3.3.2 Independientes

- Conocimiento de la prueba del Papanicolaou.
- Actitud frente a la prueba del Papanicolaou.

3.3.3 Intervinientes

- Características sociodemográficas.
- Características sexuales y reproductivas.

3.4 Población y muestra

- **Unidad de análisis:** La población estuvo compuesta por 520 pacientes que acudieron al Servicio de Ginecología del HNHU durante el mes de febrero del 2024.

- **Tamaño de la muestra:** estuvo constituida por 186 pacientes atendidas por el Servicio de Ginecología del HNHU. La cantidad fue determinada según la siguiente fórmula:

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

Siendo:

n: tamaño muestral a encontrar

N: tamaño de la población

Z_α: coeficiente que depende del nivel de confianza (95%)

p: proporción estimada (75%, tomando como referencia el estudio de Cabieses, 2020)

q: 1 - p

e: error de estimación aceptado (0.05)

- **Muestreo:** se realizó un muestreo probabilístico aleatorio simple, ya que todos los individuos que conformaron la población objetivo poseían las mismas posibilidades de ser parte de la muestra. (Otzen y Manterola, 2017)

3.4.1 Criterios de inclusión

- Pacientes mujeres entre los 18 a 49 años que acudieron al Servicio de Ginecología del HNHU.
- Pacientes mujeres sin la enfermedad de cáncer de cérvix.
- Pacientes mujeres que brindaron su consentimiento informado y firmaron el documento respectivo para participar de manera voluntaria en la encuesta.
- Pacientes mujeres que no contaban con problemas de salud físico y/o mental que les impedía responder la encuesta.

3.4.2 Criterios de exclusión:

- Pacientes mujeres menores de 18 años.
- Pacientes mayores de 49 años.
- Pacientes con cáncer de cérvix
- Pacientes mujeres que no dieron su consentimiento para participar de la encuesta.
- Pacientes mujeres con problemas de salud físico y/o mental.

3.5 Instrumento

Se utilizó el cuestionario validado y creado por la autora Érika Aredo Mendieta que empleó en su tesis titulada: “Conocimiento y actitud frente al examen del Papanicolaou en mujeres-Urbanización Las Brisas – Nuevo Chimbote, 2022” (Ver Anexo D).

Dicho instrumento estuvo conformado por un cuestionario para las características sociodemográficas y sexuales–reproductivas con 10 preguntas cerradas y con respuestas multivariadas; un cuestionario para evaluar el nivel de conocimientos sobre la prueba de

Papanicolaou que estuvo conformado por 13 preguntas cerradas con respuesta multivariadas, donde la respuesta correcta vale 1 y 0 la incorrecta; y el Test de Likert para evaluar la Actitud frente a la prueba de Papanicolaou, la cual estuvo conformada por 8 preguntas con respuestas según las siguientes escalas:

- De acuerdo = 5 puntos
- Parcialmente de acuerdo = 4 puntos
- Indiferente = 3 puntos
- Parcialmente de desacuerdo = 2 puntos
- En desacuerdo = 1 punto

3.6 Procedimientos

Se realizo en cuatro etapas:

- **Primera etapa:** Se tramitó una solicitud en el Hospital Nacional Hipólito Unanue para obtener la autorización de la entidad para llevar a cabo la presente investigación y para conseguir el permiso para acceder al Servicio de Ginecología y captar a las pacientes mujeres que cumplieran con los criterios de inclusión.
 - **Segunda etapa:** A las pacientes se les explicó el propósito del estudio y la relevancia que implicaba su participación.
 - **Tercera etapa:** Se les invitó a participar de forma voluntaria, con el llenado de su consentimiento informado, el cual garantiza la confidencialidad de sus datos proporcionados, su anonimato y la libertad de poder desistir de su participación en cualquier momento de la encuesta, respetando su criterio.
 - **Cuarta etapa:** Se les brindó hasta 20 minutos para completar la encuesta, la cual fue realizada en presencia de las personas que se encontraron en el lugar.

3.7 Análisis de datos

Para llevar a cabo el análisis de este estudio se empleó un análisis estadístico de tipo descriptivo e inferencial. Se ordenó la información obtenida en una base de datos de Excel, seguidamente se analizó utilizando el Software SPSS Versión 26, para ordenar el porcentaje e incidencias de las respuestas obtenidas; asimismo, para lograr contrastar con las hipótesis y evaluar si se presentaba una asociación significativa entre las variables, se empleó la prueba de Rho Spearman, el cual es utilizado comúnmente para determinar la relación estadística entre dos o más variables, en donde los valores obtenidos pueden estar en el rango de -1 a 1.

3.8 Consideraciones éticas

A. La actual tesis se basó en los principios de respeto por las personas, la beneficencia y la justicia.

B. La presente tesis se desarrolló bajo los principios bioéticos de autonomía, beneficencia, no maleficencia y justicia. (Beauchamp y Childress, 2001).

C. Se obtuvo el consentimiento informado de las mujeres participantes del estudio previo a la aplicación de la encuesta, explicando anticipadamente la finalidad de la investigación.

D. La información obtenida por las encuestas se revisó para la investigación y se guardó con absoluta confidencialidad y de manera anónima.

IV.RESULTADOS

Se recogieron un total de 195 respuestas, de las cuales se excluyeron 9 por datos completos o faltantes, analizando una muestra final de 186 participantes, de las cuales se analizó el nivel de conocimiento y actitud frente al examen de Papanicolaou.

Así como también se buscó encontrar qué características sociodemográficas, sexuales y reproductivas poseían, datos que se presentan en las tablas a continuación.

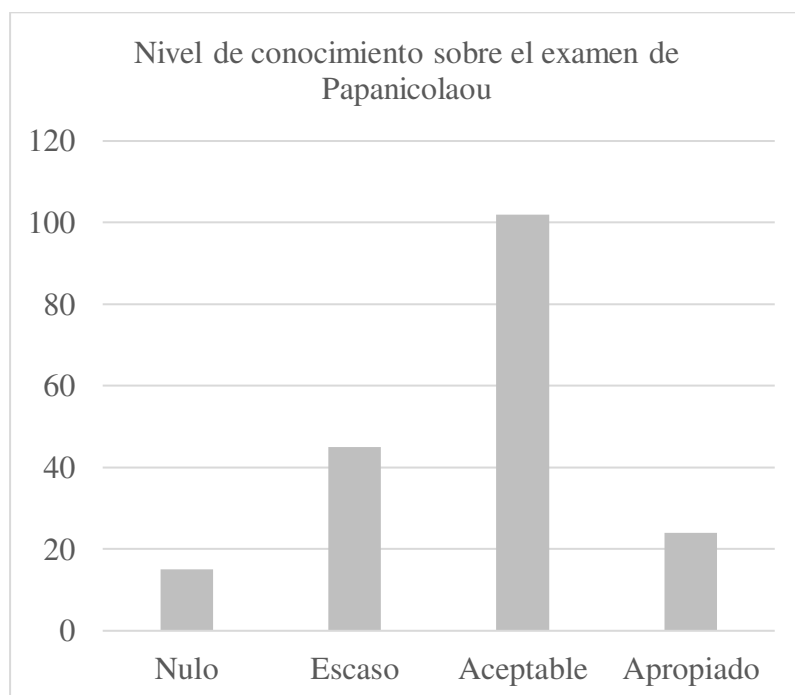
Tabla 1

Nivel de conocimiento sobre el examen de Papanicolaou

		Frecuencia	Porcentaje
CONOCIMIENTO	Conocimientos nulos	15	8.1
	Conocimientos escasos	45	24.2
	Conocimientos aceptables	102	54.8
	Conocimientos apropiados	24	12.9
	Total	186	100.0

En la tabla 1 se puede apreciar el nivel de conocimiento sobre el PAP en pacientes mujeres que acuden al Servicio de Ginecología del Hospital Nacional Hipólito Unanue, donde un 67.7% presentó un óptimo nivel de conocimiento sobre la prueba citológica, de este grupo, un 54.8% obtuvo conocimientos aceptables y un 12.9% tenía conocimientos apropiados del tema.

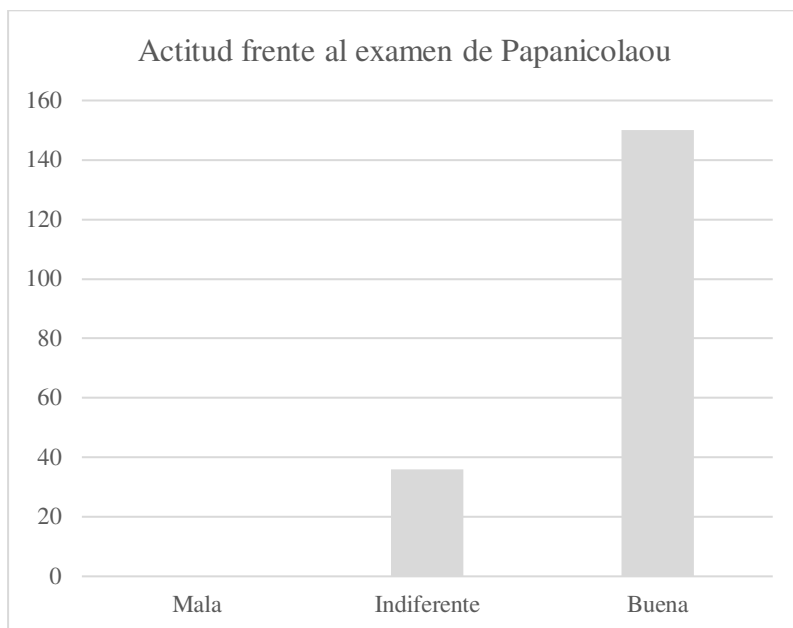
Por otro lado, el 32.3% de las mujeres partícipes del estudio contó con un nivel de conocimiento entre nulo y escaso, con un 8.1% y 24.2% respectivamente.

Figura 1*Nivel de conocimiento sobre el examen de Papanicolaou***Tabla 2***Actitud frente al examen de Papanicolaou*

		Frecuencia	Porcentaje
ACTITUD	Mala actitud	0	0
	Indiferente actitud	36	19.4
	Buena actitud	150	80.6
	Total	186	100.0

La tabla 2 muestra que el 80.6% de las pacientes mujeres presentó una buena actitud frente al examen de PAP, lo cual nos indica que existe una buena disposición para que puedan realizarse el examen de PAP.

De igual manera, se aprecia un 19.4% en la cual presentan una actitud indiferente sobre realizarse la prueba del PAP, en este caso se evidencia que se necesita una mayor fuente de información; sin embargo, existe un 0% de pacientes partícipes del estudio que presenta una mala actitud hacia la prueba citológica, resultado que es favorable para el estudio.

Figura 2*Actitud frente al examen de Papanicolaou***Tabla 3***Tabla cruzada de las variables conocimiento y actitud frente al examen de Papanicolaou*

CONOCIMIENTO	ACTITUD						Total	
	Mala actitud		Indiferente actitud		Buena actitud		Frecuencia	Porcentaje
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
Conocimientos nulos	0	0	2	1.1	13	7.0	15	8.1
Conocimientos escasos	0	0	12	6.5	33	11.7	45	24.2
Conocimientos aceptables	0	0	19	10.2	83	44.6	102	54.8
Conocimientos apropiados	0	0	3	1.6	21	11.3	24	12.9
Total	0	0	36	19.4	150	80.6	186	100.0

La tabla 3 evidencia que el 55.9% de pacientes mujeres contó con un conocimiento entre aceptable y apropiado, y a la par tiene una actitud favorable frente al examen del PAP, se encontró también que un 18.7% presentó una buena actitud a pesar de poseer un conocimiento nulo y escaso. Posteriormente, se puede apreciar que el 11.8% de las pacientes mujeres contó con una actitud indiferente sobre el examen del PAP y a la vez un conocimiento aceptable y apropiado, luego de ello, un 7.6% que mostró un conocimiento escaso a nulo con una actitud indiferente.

No obstante, siendo beneficioso para el presente estudio, un 0% obtuvo una mala actitud frente a la prueba.

➤ Contrastación de hipótesis, coeficiente de correlación Rho de Spearman

- **H1:** Existe relación significativa entre el conocimiento y la actitud sobre la prueba de Papanicolaou, en pacientes que acuden al Servicio de Ginecología del Hospital Nacional Hipólito Unanue, durante el mes de febrero del 2024.

- **H0:** No existe relación significativa entre el conocimiento y la actitud sobre la prueba de Papanicolaou, en pacientes que acuden al Servicio de Ginecología del Hospital Nacional Hipólito Unanue, durante el mes de febrero del 2024.

Tabla 4

Correlación entre el conocimiento y actitud frente al examen de Papanicolaou

		CONOCIMIENTO		ACTITUD	
Rho de Spearman	CONOCIMIENTO	Coefficiente de correlación	1.000		.686**
		Sig. (bilateral)		.	<.001
		N	186	186	186
	ACTITUD	Coefficiente de correlación	.686**		1.000
		Sig. (bilateral)	<.001		.
		N	186	186	186

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

En la tabla 4 se estableció la relación entre las variables conocimiento y actitud frente al examen de Papanicolaou, para lo cual se hizo uso del coeficiente de correlación de Rho de Spearman, que se halló en 0.686, con una significancia bilateral de menos del 0.01. Por lo cual se rechaza así la hipótesis nula y afirmando la hipótesis alterna, indicando que existe una correlación positiva considerable entre las variables.

Tabla 5*Importancia del examen de Papanicolaou*

		Frecuencia	Porcentaje
NIVEL DE CONOCIMIENTO	Conocimientos nulos	3	1.6
	Conocimientos escasos	19	10.2
	Conocimientos aceptables	29	15.6
	Conocimientos apropiados	135	72.6
	Total	186	100.0

La tabla 5 muestra la distribución de las mujeres que fueron partícipes del estudio, de acuerdo con el nivel de conocimiento que presentaron con relación a la dimensión importancia del examen de PAP. Se evidencio que el 88.2% presentó un conocimiento aceptable y apropiado, donde mencionaron que la prueba de PAP sirve para la prevención del cáncer de cérvix; sin embargo, el 11.8% de las pacientes presentan un conocimiento escaso a nulo sobre la prueba del PAP afirmando que desconocen para que sirve o que utilidad tiene el Papanicolaou.

Tabla 6*Factores de riesgo del cáncer de cuello uterino*

		Frecuencia	Porcentaje
NIVEL DE CONOCIMIENTOS	Conocimientos nulos	2	1.1
	Conocimientos escasos	131	70.4
	Conocimientos aceptables	20	10.8
	Conocimientos apropiados	33	17.7
	Total	186	100.0

La tabla 6 muestra la distribución de las mujeres que conformaron el estudio, de acuerdo al nivel de conocimiento que presentaron con relación a la dimensión factores de riesgo del cáncer cervicouterino. Se evidenció que el 71.5% presentó un conocimiento escaso a nulo, las cuales desconocían que el inicio a temprana edad de las relaciones sexuales y tener múltiples

compañeros sexuales son factores que predisponen el desarrollo del cáncer de cérvix; por otra parte, un 28.5% de pacientes presentó un conocimiento aceptable y apropiado sobre el tema.

Tabla 7

Requisitos para realizarse el examen de Papanicolaou

		Frecuencia	Porcentaje
NIVEL DE CONOCIMIENTO	Conocimientos nulos	10	5.4
	Conocimientos escasos	35	18.8
	Conocimientos aceptables	42	22.6
	Conocimientos apropiados	99	53.2
	Total	186	100.0

En la tabla 7 se observa la distribución de las participantes de la investigación, de acuerdo al nivel de conocimiento que presentaron con relación a la dimensión requisitos para realizar el examen de Papanicolaou.

Se evidenció que un 75.8% presentó un nivel de conocimiento entre aceptable y apropiado, donde mencionaron saber cuáles son los requisitos indispensables para realizarse una prueba de Papanicolaou; sin embargo, un 24.2% obtuvo un bajo nivel de conocimiento.

Figura 3

Dimensiones de la variable conocimiento

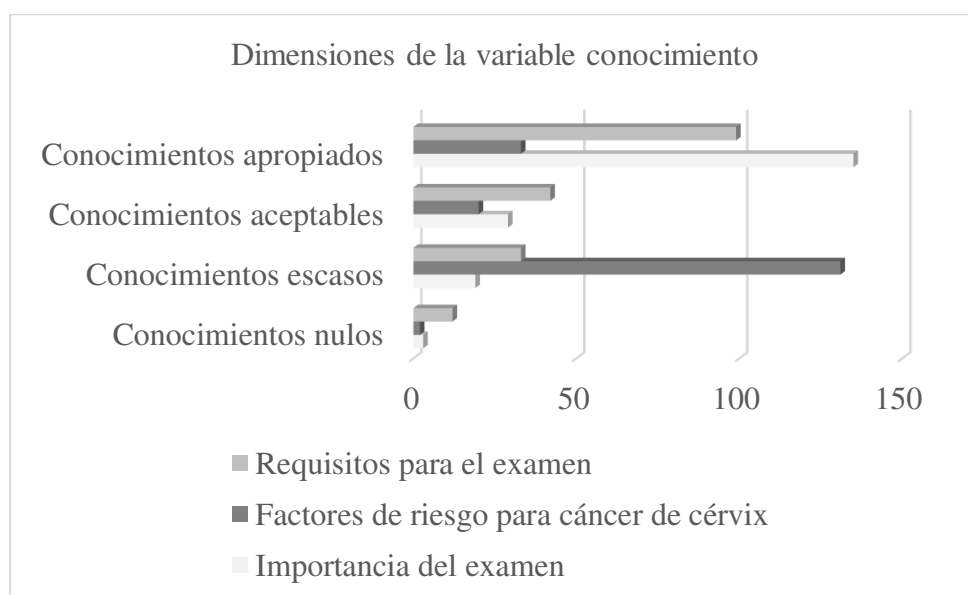


Tabla 8*Actitud preventiva*

		Frecuencia	Porcentaje
GRADO DE ACTITUD	Mala actitud	0	0
	Indiferente actitud	31	16.7
	Buena actitud	155	83.3
	Total	186	100.0

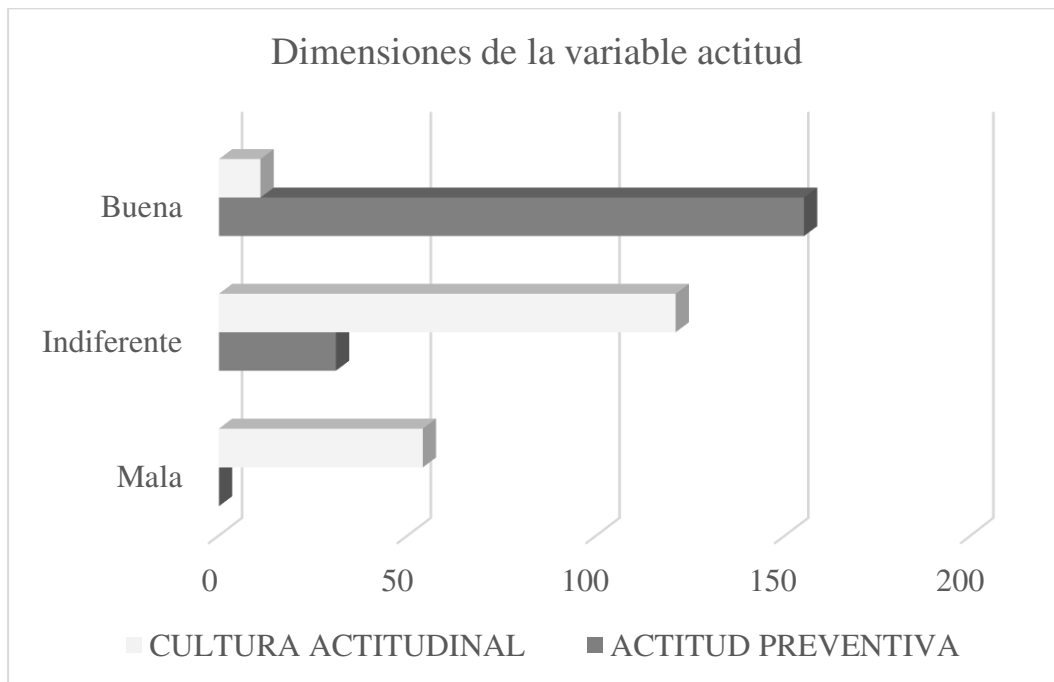
La tabla 8 muestra la distribución de las mujeres que pertenecieron al estudio, de acuerdo con el grado de actitud que presentaron con relación a la dimensión actitud preventiva. Se evidenció que el 83.3% de las participantes se mostró dispuesta a recibir información sobre la prueba de PAP como medida para prevenir el cáncer cervicouterino.

Y, por otro lado, un 16.7% mostró una actitud indiferente respecto a la información sobre medidas preventivas.

Tabla 9*Cultura actitudinal*

		Frecuencia	Porcentaje
GRADO DE ACTITUD	Mala actitud	54	29.0
	Indiferente actitud	121	65.1
	Buena actitud	11	5.9
	Total	186	100.0

La tabla 9 muestra la distribución de las pacientes mujeres que estuvieron formando parte del estudio, de acuerdo con el grado de actitud que presentaron con relación a la dimensión cultura actitudinal. Se evidenció que el 65.1% de las participantes mostró una actitud indiferente hacia la prueba de Papanicolaou, un 29% tuvo una mala actitud y solo el 5.9% de ellas contó con una buena cultura actitudinal.

Figura 4*Dimensiones de la variable actitud***Tabla 10**

Correlación entre la variable actitud y la dimensión factores de riesgo de la variable conocimiento del examen de Papanicolaou

			ACTITUD	FACTORES DE RIESGO
Rho de Spearman	ACTITUD	Coeficiente de correlación	1.000	.151*
		Sig. (bilateral)	.	.039
		N	186	186
	FACTORES DE RIESGO	Coeficiente de correlación	.151*	1.000
		Sig. (bilateral)	.039	.
		N	186	186

*. La correlación es significativa en el nivel 0,05 (bilateral).

En la tabla 10 se evidencia la correlación que existe entre la variable actitud y la dimensión importancia del examen de Papanicolaou de la variable conocimiento; para tal proceso se aplicó el coeficiente de correlación de Spearman, obteniéndose un valor de 0.840, lo que indica que hay una correlación positiva media, rechazando la hipótesis nula y aceptando

la hipótesis alterna. Implicando con ello que existe correlación entre actitud y conocimiento del examen de Papanicolau en su dimensión importancia del examen.

Tabla 11

Correlación entre la variable actitud y la dimensión importancia de la variable conocimiento del examen de Papanicolaou

			ACTITUD	IMPORTANCIA
Rho de Spearman	ACTITUD	Coefficiente de correlación	1.000	.840 ^{**}
		Sig. (bilateral)	.	<.001
		N	186	186
	IMPORTANCIA	Coefficiente de correlación	.840 ^{**}	1.000
		Sig. (bilateral)	<.001	.
		N	186	186

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

La tabla 11 muestra la correlación que existe entre la variable actitud y la dimensión importancia del examen de Papanicolaou de la variable conocimiento; se utilizó el coeficiente Rho de Spearman para lograr determinar tal asociación, encontrándose un valor de 0.151, resultado que evidencia una correlación positiva media, rechazando la hipótesis nula y aceptando la hipótesis alterna; por lo que existe correlación entre actitud y conocimiento del examen de Papanicolau en su dimensión factores de riesgo para el cáncer de cuello uterino.

Tabla 12

Correlación entre la variable actitud y la dimensión requisitos de la variable conocimiento del examen de Papanicolaou

			ACTITUD	REQUISITOS
Rho de Spearman	ACTITUD	Coefficiente de correlación	1.000	.140
		Sig. (bilateral)	.	.049
		N	186	186
	REQUISITOS	Coefficiente de correlación	.140	1.000
		Sig. (bilateral)	.049	.
		N	186	186

En la tabla 12 se observa la correlación encontrada entre la variable actitud y la dimensión requisitos para el examen de Papanicolaou de la variable conocimiento; para ello se utilizó el coeficiente de correlación de Spearman, obteniéndose un valor de 0.140.

Lo cual indica que existe una correlación positiva media, rechazando la hipótesis nula y aceptando la hipótesis alterna.

Entendiendo con ello que existe correlación entre actitud y conocimiento del examen de Papanicolaou en su dimensión requisitos para el examen.

Tabla 13

Características sociodemográficas de las participantes

Edad	Media	
	29.71	

	N	Porcentaje
Estado civil		
Casada	29	16%
Conviviente	34	18%
Divorciada	8	4%
Soltera	114	61%
Viuda	1	1%
Total	186	100%

Nivel de instrucción		
No estudió	1	1%
Primaria	1	1%
Secundaria	54	29%
Técnica	39	21%
Superior	91	49%
Total	186	100%

Ocupación actual		
Ama de casa	27	15%
Empleada-Obrera	19	10%
Empleada-Profesional	68	37%
Trabajadora-Independiente	71	38%
Agricultora	1	1%
Total	186	100%

En la tabla 13 se evidencian las características sociales y demográficas de las participantes del estudio, se muestra que la edad promedio de las mujeres partícipes del estudio

fue de 29.71 años, también se encontró que el 61% de ellas manifiesta su estado civil como solteras y el 18% son convivientes. De igual manera, un gran porcentaje de las participantes, el 49%, alcanzó el nivel de instrucción superior, seguido de un 29% con nivel secundario y un 21% con nivel de instrucción técnico. Por otro lado, respecto a la ocupación, el 38% son trabajadoras independientes, un 37% son empleadas profesionales y el 15% son amas de casa.

Tabla 14

Características sexuales y reproductivas de las participantes

Edad de inicio de relaciones sexuales	Media	
	17.86	

	N	Porcentaje
Inició relaciones sexuales		
Sí	161	91%
No	16	9%
Total	177	100%

Número de partos		
Nulípara	103	58%
Primípara	41	23%
Múltipara	32	18%
Gran múltipara	1	1%
Total	177	100%

Número de compañeros sexuales durante toda su vida		
0	15	8%
1 a 2	87	49%
3 a 4	47	27%
5 a más	28	16%
Total	177	100%

Tuvo alguna infección de transmisión sexual		
Sí	35	20%
No	142	80%
Total	177	100%

Recibió tratamiento por dicha infección		
Si	34	97%
No	1	3%
Total	35	100%

En la tabla 14 se muestran las características de tipo sexuales y reproductivas de las pacientes mujeres que formaron parte del estudio, donde el 91% de ellas ya ha iniciado relaciones sexuales, y de este grupo se estimó que, en promedio, la edad en la que iniciaron su vida sexual fue a los 17.86 años; y, teniendo la mayoría, un 49% de ellas, de 1 a 2 compañeros sexuales durante toda su vida. En cuanto al número de partos, se evidenció que el 58% de las mujeres son nulíparas, un 23% son primíparas y el 18% son multíparas. Finalmente, respecto a las infecciones de transmisión sexual (ITS), se encontró que el 80% de las participantes nunca tuvieron una ITS, mientras que un 20% sí la tuvo, y de este último grupo, el 97% recibió tratamiento para dicha infección.

V.DISCUSIÓN DE RESULTADOS

El cáncer cervicouterino es una de las neoplasias más frecuentes a nivel mundial, se estima que es el cuarto tipo de neoplasia maligna que más afecta a las mujeres, teniendo mayor prevalencia en países en vías de desarrollo, como lo es Perú, en donde esta entidad se encuentra ocupando el segundo lugar en frecuencia. Por otro lado, es importante tener en cuenta que el cáncer de cérvix es prevenible, la cual podría erradicarse o disminuir en prevalencia si se diagnostica y trata de manera oportuna; haciendo uso de, por ejemplo, la prueba de Papanicolaou, un examen sencillo y de bajo costo que se ha relacionado con una importante disminución del riesgo de cáncer de cérvix en países de bajos recursos.

Es por ello que resulta relevante la presente investigación, al analizar los datos para encontrar el nivel de conocimiento que presentaron las mujeres encuestadas en el estudio frente a este tema, y asimismo determinar la asociación existente entre el conocimiento y actitud frente al examen, para tomar las medidas sanitarias correspondientes.

En los resultados de este estudio, se encontró que el 67.7% de las mujeres que participaron del estudio presentó un nivel de conocimiento alto (el 54.8% presentó un grado de conocimiento aceptable y, un 12.9%, apropiado); mientras que el 24.2% tuvo conocimientos escasos y, un 8.1%, conocimientos nulos. Resultados similares a los presentados por Romaní (2020) en su estudio, quien observó que el nivel de conocimiento que presentó su población en estudio fue alto, con un 75%; al igual que lo hallado por Tejeda (2020) en la investigación, en donde el 85.8% de las mujeres en el estudio tuvo conocimientos entre aceptables y apropiados; y solo un 14.2% presentó conocimientos escasos o nulos. Por otro lado, Rojas (2020) encontró diferentes resultados, quien en su trabajo, menciona que la mayoría de su población presentaba un nivel de conocimiento entre escaso y nulo (un 80.5%), y solo un 19.5% presentaba un buen nivel de conocimiento sobre el examen del Papanicolaou.

Contrastando los resultados obtenidos en mi estudio con los que autores realizaron en años anteriores, coincido con Aredo (2022) y Tejeda (2020) en que el nivel de conocimiento en su mayoría es aceptable; sin embargo, aún se cuenta con un porcentaje considerable que no presenta conocimientos adecuados sobre el examen de Papanicolaou, por lo que aún se requiere de mejoras en este aspecto.

Referente a la segunda variable, al evaluar qué actitud presentaron las participantes hacia el examen de Papanicolaou, se observó que el 80.6% de ellas presentó una buena actitud frente a la prueba, un 19.4% presentó una actitud indiferente y ninguna tuvo una mala actitud hacia la prueba; cifras que coinciden con lo encontrado por Rojas (2020), quien en su estudio determinó que el 78.8% de las mujeres pertenecientes a su muestra contaba con una actitud buena hacia el examen de Papanicolaou. Mientras que, difiere de lo hallado por Romaní (2020), que en su trabajo de investigación evidenció que el 69% de sus participantes tuvo una actitud desfavorable hacia el examen y solo el 31% contaba con una buena actitud.

Respecto a la correlación entre las variables conocimiento y actitud frente al examen de Papanicolau, se utilizó el coeficiente de correlación de Spearman para lograr determinar qué grado de asociación se presentaba entre ambas variables, en el presente estudio se calculó un coeficiente rho de Spearman de 0.686, valor que indica una correlación significativa en el nivel 0.01, rechazando así la hipótesis nula y aceptando la hipótesis alterna, evidenciando que existe una relación positiva considerable entre el conocimiento y actitud frente al examen de Papanicolaou.

Resultados similares a los obtenidos por Aredo (2022) en su estudio, en el que calculó un coeficiente de Spearman de 0.323, rechazando, de igual manera su hipótesis nula, indicando así que sí se presentó una asociación entre el conocimiento y actitud del Papanicolaou. Por otro lado, difiere de lo obtenido por Rojas (2020), puesto que el autor en mención obtuvo un valor de 0.044 con una significancia bilateral de 0.634, el cual es >0.05 , aceptando así la hipótesis

nula e indicando que no existe relación entre las variables conocimiento y actitud hacia el examen de Papanicolaou.

Al momento de realizar el cruce entre las variables actitud y conocimiento del Papanicolaou, se encontró que el 44.6% de las participantes presentó un nivel de conocimiento aceptable y una buena actitud frente al PAP, seguido de un 11.7% que obtuvo escasos conocimientos, pero buena actitud hacia el PAP. Coincidiendo así con Aredo (2022), que en su investigación también determinó que la mayoría presentó un nivel de conocimiento aceptable y una buena actitud (un 32.2%), seguido de un 19.3% que tuvo conocimientos escasos, pero buena actitud hacia la prueba; y con Tejeda (2020), quien encontró que el 35.8% de su población presentó un nivel de conocimiento aceptable y una actitud regular hacia el PAP, seguido de un 37.5% que tuvo conocimientos apropiados y presentó una actitud entre regular y buena. Y difiriendo de Rojas (2020), quien menciona en sus resultados que el mayor porcentaje de sus participantes, el 35.6%, tuvo conocimientos nulos sobre el examen de Papanicolaou, pero una buena actitud frente a este.

Demostrando así que cuanto cuánto mayor nivel de conocimiento presenten las mujeres, existe mayor probabilidad de que posean una actitud positiva hacia en examen de Papanicolaou.

Respecto al análisis por dimensiones de las variables conocimiento y actitud frente al examen del PAP, se observó que la mayoría de las participantes obtuvo un nivel de conocimientos apropiado en las dimensiones importancia y requisitos del examen (72.6% y 53.2% respectivamente), mas, en la dimensión factores de riesgo, el 70.8% de las féminas presentó un nivel de conocimiento escaso; sobre la variable actitud, el 83.3% presentó una buena actitud en la dimensión actitud preventiva y el 65.1% presentó una actitud indiferente en la dimensión cultura actitudinal. Coincidiendo con Aredo (2022), quien en cuanto a la actitud, observó que la mayoría de las participantes presentó una actitud indiferente en la dimensión

cultura actitudinal (con un 67.3%), y en la dimensión actitud preventiva la mayoría presentó una actitud positiva; y respecto a la variable conocimiento, encontró que el mayor porcentaje de las participantes obtuvo un nivel de conocimientos escaso en las dimensiones factores de riesgo y requisitos del examen (72.6% y 53.2% respectivamente), y un 57.9% presentó conocimientos aceptables en la dimensión importancia. Mientras que, difiere de Rojas (2020), quien determinó que la mayoría de sus participantes tuvo conocimientos nulos en las 3 dimensiones (45.8% en importancia, 49.2% en factores de riesgo y 43.2% en requisitos), y referente a la variable actitud, la mayoría contó con una actitud regular en ambas dimensiones (78.8% en actitud preventiva y 49.2% en cultura actitudinal).

En la distribución de las características sociodemográficas, el promedio de edad fue de 29.71 año, la mayoría de las participantes eran solteras, el nivel de instrucción de la mayoría fue superior y se desempeñaron predominantemente como trabajadoras independientes. Resultados similares. Contrastando con otros autores, se encuentra en el estudio de Guamán y Lema (2020), que el promedio edad fue de 31.8 años, la mayoría presentó un nivel de instrucción secundario, tuvo como ocupación ser ama de casa y como estado civil el de solteras; mientras que, en el estudio de Aredo (2022), se observa que la mayoría de las participantes tuvo un rango de esas de 30 años a más, tuvo como estado civil el ser conviviente, una ocupación de empleada-obrera y un nivel de instrucción secundario.

Finalmente, en cuanto a las características sexuales y reproductivas, la mayoría de las participantes ya había iniciado vida sexual, con una edad promedio de inicio de 17.86 años y con un número de compañeros sexuales entre 1 a 2, el 58% de las mujeres eran nulíparas y el 30% presentó en alguna ocasión ITS, y de este porcentaje solo el 3% no recibió tratamiento. Coincidiendo con Aredo (2022), quien halló que el mayor porcentaje de las participantes ya había iniciado su vida sexual, con edades que en promedio se ubicaron entre 14 y 19 años y con un número de compañeros sexuales entre 1 a 2 y que un 68% tuvo una ITS alguna vez.

VI.CONCLUSIONES

En la presente investigación, que contó con una muestra de 186 pacientes, se llega a las siguientes conclusiones:

- Existe una relación positiva y significativamente estadística entre el conocimiento y actitud frente al examen de Papanicolaou, según el coeficiente de correlación de Spearman, con un 0.686.
- Hay una asociación entre el conocimiento y actitud en su dimensión importancia de la prueba de Papanicolaou lo que demuestra que los participantes tienen un conocimiento adecuado sobre la utilidad del examen, en qué consiste y la periodicidad de este.
- Existe una correlación significativa estadísticamente entre la actitud y el conocimiento en su dimensión factores de riesgo para desarrollar el cáncer cervicouterino, infiriendo que las mujeres cuentan con información adecuada sobre que prácticas están relacionadas con un mayor riesgo de padecer cáncer cervicouterino.
- Hay una asociación positiva entre la dimensión requisitos del examen de PAP de la variable conocimiento y la variable actitud, por lo cual se determina que dicha muestra cuenta con conocimientos adecuados sobre qué medidas se deben tomar o evitar antes de realizarse el examen.
- La mayoría de las participantes del presente estudio cuentan con un buen nivel de conocimiento y una actitud positiva para realizar el examen de PAP periódicamente y están predispuestas a recibir información sobre el tema.

VII.RECOMENDACIONES

- En el presente estudio se encontró que el mayor porcentaje de la población cuenta con un buen nivel de conocimiento sobre el examen de Papanicolau y el cáncer de cuello uterino; sin embargo, aún existe un 32.3% de mujeres que cuentan con conocimientos escasos o nulos sobre el tema, cifra considerable, por lo que se recomienda continuar implementando las medidas sanitarias necesarias para lograr reducir este valor y que la población peruana conozca mejor qué es el cáncer de cérvix y cómo se puede evitar su aparición.

- Se determinó que existe una buena actitud hacia el examen de Papanicolaou, a pesar de ello, es recomendable continuar con las campañas y difusión sobre la prueba, así como también mejorar la calidad de la atención brindada por los profesionales sanitario, para lograr con ello que el porcentaje de mujeres que aún presentan una actitud desfavorable hacia el examen, como el 19.4% de las participantes de este estudio, logren perder el temor hacia la prueba y se capte a un mayor porcentaje de la población que esté predispuesta a realizarse la prueba citológica.

- Si bien en esta investigación sí se encontró una relación positiva entre el conocimiento y actitud frente al examen de Papanicolaou, se recomienda realizar posteriormente estudios de mayor nivel, para encontrar con mayor significancia y relevancia estadística la presencia de esta asociación.

VIII.REFERENCIAS

- ABC Centro Médico (29 de mayo 2023). *¿Cuál es la función de la ginecología?*.
<https://centromedicoabc.com/revista-digital/cual-es-la-funcion-de-la-ginecologia/>
- Aguilar, S. (2005). Fórmulas para el cálculo de la muestra en investigaciones de salud. *Salud en Tabasco*, 11(1-2), pp. 333-338. <https://www.redalyc.org/pdf/487/48711206.pdf>
- Ahmed N., Rojas P. y Degarege A. (2020). Knowledge of Cervical Cancer and Adherence to Pap Smear Screening Test Among Female University Students in a Multiethnic Institution, USA. *National Medical Association*, 112(3), pp. 300-307. <https://scihub.se/10.1016/j.jnma.2020.03.007>
- American Cancer Society (2020). *Causas, factores de riesgo y prevención del cáncer de cuello uterino*. <https://www.cancer.org/content/dam/CRC/PDF/Public/8934.00.pdf>
- American Society of Clinical Oncology (2018). *Prueba de Papanicolaou*. <https://www.cancer.net/es/desplazarse-por-atencion-del-cancer/diagnostico-de-cancer/pruebas-y-procedimientos/prueba-de-papanicolaou>
- Aredo, E. (2022). *Conocimiento y actitud frente al examen del Papanicolaou en mujeres-urbanización Las Brisas – Nuevo Chimbote, 2022*. [Tesis de pregrado, Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote]. Repositorio Institucional ULADECH. https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/29844/CONOCIMIENTO_PAPANICOLAOU_AREDO_MENDIETA_ERIKA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Baharum, N., Ariffin, F., Isa, M. & Tin, S. (2020). Health Literacy, Knowledge on Cervical Cancer and Pap Smear and Its Influence on Pre-Marital Malay Muslim Women Attitude towards Pap Smear. *Asian Pacific journal of cancer prevention*, 21(7), pp. 2021–2028. <https://doi.org/10.31557/APJCP.2020.21.7.202>

- Barad, D. (2021). *Pruebas para los trastornos ginecológicos*. Manual MSD.
https://www.msdmanuals.com/es-pe/hogar/salud-femenina/diagn%C3%B3stico-de-los-trastornos-ginecol%C3%B3gicos/pruebas-para-los-trastornos-ginecol%C3%B3gicos#v8497063_es
- Beauchamp, T. y Childress, J. (2001). *Principles of Biomedical Ethics* (5ª ed.). Oxford University Press.
https://books.google.com.pe/books?id=14H7MOw1o4C&redir_esc=y&hl=es
- Castro, M. (2003). *El proyecto de investigación y su esquema de elaboración*. (2ª ed.). Universidad Central de Venezuela. http://sibucv.ucv.ve/cgi-bin/koha/opac-detail.pl?biblionumber=22937&shelfbrowse_itemnumber=30252
- Colegio Médico del Perú (12 de agosto del 2022). *Perú reporta aumento de casos de cáncer de cuello uterino*. <https://www.cmp.org.pe/peru-reporta-aumento-de-casos-de-cancer-de-cuello-uterino/>
- European Society for Medical Oncology (2018). *Guía ESMO para pacientes sobre el cáncer de cuello uterino*. <https://www.esmo.org/content/download/6673/115548/1/ES-Cancer-de-Cuello-Uterino-Guia-para-Pacientes.pdf>
- Guamán, A. y Lema, G. (2020). *Conocimientos, actitudes y prácticas de las mujeres de la comunidad de Cercapata sobre el cáncer cérvicouterino*. Suscal, 2020. [Tesis de pregrado, Universidad de Cuenca]. Repositorio Institucional Universidad de Cuenca. <http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/36293/1/PROYECTO%20DE%20INVESTIGACION.pdf>
- Herrera, M. (2017). Mujeres en edad fértil: Etapa crucial en la vida para el desarrollo óptimo de las futuras generaciones. *Revista Anales Venezolanos de Nutrición*, 30(2), pp. 112 – 119. <https://www.analesdenutricion.org.ve/ediciones/2017/2/art-5/#>

- Hospital Nacional Hipólito Unanue (2024). *Estadísticas*.
<http://www.hnhu.gob.pe/Inicio/oficina-de-estadistica/estadisticas/>
- Leva, C. (2022). *Conocimiento, actitud y práctica sobre Papanicolaou en pacientes atendidas en 04 centros de salud de la Red Cusco Sur, 2022*. [Tesis de pregrado, Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco]. Repositorio Institucional UNSAAC.
https://repositorio.unsaac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12918/6713/253T20220229_TC.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Ministerio de Salud (2017). *Guía de práctica clínica para la prevención y manejo del cáncer de cuello uterino*. <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4146.pdf>
- Organización Mundial de la Salud (20 de enero del 2022). *Cáncer cervicouterino*.
<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/cervical-cancer>
- Organización Panamericana de la Salud (2022). *Todo lo que debes saber sobre el PAP*.
<https://www.paho.org/es/campanas/chile-tu-vida-importa-hazte-pap/todo-lo-que-debes-saber-sobre-pap>
- Otzen, T. y Manterola, C. (2017). Técnicas de Muestreo sobre una Población a Estudio. *International Journal of Morphology*, 35(1), pp. 227-232.
<https://dx.doi.org/10.4067/S0717-95022017000100037>
- Oxford Languages (2023). *Conocimiento*. https://www.google.com/search?client=avast-a-1&q=que+es+el+conocimiento&oq=que+es+el+conocimiento&gs_lcrp=EgZjaHJvbWUyBggAEEUYOTIECAEQADIECAIQADIECAMQADIECAQQADIECAUQADIECAYQADIGCAcQRRg90gEIMzI3OWowajGoAgCwAgA&ie=UTF-8
- Pinheiro, P. (2023). *¿Que és el examen Papanicolaou (ASCUS, LSIL y NIC)?*. MD Saude.
<https://www.mdsaude.com/es/ginecologia-es/prueba-papanicolaou/>

- Real Academia Española (2022). *Actitud*.
https://repositorio.unsaac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12918/6713/253T20220229_TC.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Rojas, M. (2020). *Conocimiento y actitud sobre la prueba del papanicolaou en mujeres del Pueblo Joven La Unión - 2020*. [Tesis de pregrado, Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote]. Repositorio Institucional ULADECH.
http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/18658/ACTITUD_CONOCIMIENTO_ROJAS_SAGASTEGUI_MELINA_NATHALY.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Romani, R. (2020). *Nivel de conocimiento, actitudes y prácticas sobre Papanicolaou en mujeres mayores de 18 años usuarias del Hospital Central P.N.P. Luis N. Sáenz*. [Tesis de pregrado, Universidad Científica del Sur]. Repositorio Institucional UCS.
<https://repositorio.cientifica.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12805/974/TL-Roman%C3%AD%20R.pdf?sequence=3&isAllowed=y>
- Sampieri, H. y Mendoza, C. (2018). *Metodología de la Investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta*. Mc Graw Hill Education.
https://virtual.cuautitlan.unam.mx/rudics/wp-content/uploads/2019/02/RUDICSv9n18p92_95.pdf
- Tejeda, K. (2020). *Conocimiento y actitud sobre Papanicolaou, mujeres del Asentamiento Humano Las Poncianas - Nuevo Chimbote 2020*. [Tesis de pregrado, Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote]. Repositorio Institucional ULADECH.
<https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/18590>
- Tolosko, J., Beauchesne, M. y Rancatore, E. (2023). Knowledge, attitudes, and practice of the Pap smear test in female college students attending a global university in the United

States. *Journal of the American Association of Nurse Practitioners*, 35(5), pp. 322-329.

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36862575/>

Yacouti, A., Baddou, R., Mettat, K., Guennouni, M., El Got, A., Aquil, A., Ennaji, M., Boumba, A., Benider, A. y Mouallif, M. (2023). Moroccan Women's Attitudes Regarding Pap Smear Test and Adherence to Cervical Cancer Screening. *Cancer Education*, 38(5), pp. 1649-1655. <https://link.springer.com/article/10.1007/s13187-023-02317-5>

IX. ANEXOS

ANEXO A: Matriz de consistencia

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES E INDICADORES	METODOLOGIA
<p>Problema general ¿Qué relación existe entre el conocimiento y la actitud sobre el examen de Papanicolaou en pacientes que acuden al Servicio de Ginecología del Hospital Nacional Hipólito Unanue, durante el mes de febrero del 2024?</p> <p>Problemas específicos a) ¿Cuál es la relación que existe entre el conocimiento y actitud en su dimensión importancia frente al examen del Papanicolaou, en pacientes que acuden al Servicio de Ginecología del Hospital Nacional Hipólito Unanue, durante el mes de febrero del 2024? b) ¿Cuál es la relación que existe entre el conocimiento y actitud en su dimensión factores de riesgo para desarrollar el cáncer cervicouterino, en pacientes que acuden al Servicio de Ginecología del Hospital Nacional Hipólito Unanue, durante el mes de febrero del 2024? c) ¿Cuáles la relación que existe entre el conocimiento y actitud en su dimensión requisitos para el examen del Papanicolaou, en pacientes que acuden al Servicio de Ginecología del Hospital Nacional Hipólito Unanue, durante el mes de febrero del 2024?</p>	<p>Objetivo general Determinar la relación que existe entre el conocimiento y la actitud sobre la prueba de Papanicolaou en pacientes que acuden al Servicio de Ginecología del Hospital Nacional Hipólito Unanue, durante el mes de febrero del 2024.</p> <p>Objetivos específicos a) Identificar la relación que existe entre el conocimiento y actitud en su dimensión importancia frente a la prueba del Papanicolaou, en pacientes que acuden al Servicio de Ginecología del Hospital Nacional Hipólito Unanue, durante el mes de febrero del 2024. b) Establecer la relación que existe entre el conocimiento y actitud en su dimensión factores de riesgo para desarrollar el cáncer cervicouterino, en pacientes que acuden al Servicio de Ginecología del HNHU, durante el mes de febrero del 2024. c) Evaluar la relación que existe entre el conocimiento y actitud en su dimensión requisitos para la prueba del Papanicolaou, en pacientes que acuden al Servicio de Ginecología del HNHU, durante el mes de febrero del 2024.</p>	<p>Hipótesis Alterna _Existe relación significativa entre el conocimiento y la actitud sobre la prueba de Papanicolaou, en pacientes que acuden al Servicio de Ginecología del HNHU, durante el mes de febrero 2024.</p> <p>_Existe una relación significativa entre el conocimiento y actitud en su dimensión importancia, en su dimensión factores de riesgo y en su dimensión requisitos para la prueba de Papanicolaou, en estas pacientes.</p> <p>Hipótesis Nula _No existe relación significativa entre el conocimiento y la actitud sobre el examen de Papanicolaou, en pacientes que acuden al Servicio de Ginecología del HNHU, durante el mes de febrero 2024.</p> <p>_No existe una relación significativa entre el conocimiento y actitud en su dimensión importancia, en su dimensión factores de riesgo y en su dimensión requisitos para el examen de Papanicolaou, en estas pacientes</p>	<p>Variable Dependiente Pacientes que acuden al Servicio de Ginecología del HNHU.</p> <p>Variables Independientes Conocimiento de la prueba del Papanicolaou. Actitud frente a la prueba del Papanicolaou.</p> <p>Variables Intervinientes Características sociodemográficas Características sexuales y reproductivas</p>	<p>Tipo y diseño de la investigación Es un estudio transversal, de corte cuantitativo de tipo descriptivo y de nivel correlacional.</p> <p>Población y muestra La población estuvo constituida por 520 mujeres y la muestra fue conformada por 186 pacientes entre 18 a 49 años que acudieron durante el mes de febrero del 2024 al HNHU.</p> <p>Muestreo Es de tipo probabilístico aleatorio simple.</p>

ANEXO B: Operacionalización de variables

**OPERACIONALIZACIÓN DE LA VARIABLE CONOCIMIENTO FRENTE A LA
PRUEBA DE PAPANICOLAOU**

Variable	Definición conceptual	Dimensiones	Indicadores	Tipo de variable	Rangos	Ítems
Conocimiento	Conjunto de ideas, conceptos y afirmaciones claras sobre la prueba de Papanicolaou que las mujeres de 18 a 49 años tienen sobre la prueba de Papanicolaou	Importancia del examen de Papanicolaou	_Objetivos del examen de Papanicolaou _Frecuencia del examen de Papanicolaou _Importancia del examen de Papanicolaou	Cuantitativa	Para la variable: _Conocimientos nulos: 0 a 5 puntos	11, 12, 13, 14, 19
		Factores de riesgo para desarrollar el cáncer de cérvix	_Inicio precoz de las relaciones sexuales _Tener varias parejas sexuales _Cambio frecuente de parejas sexuales _Mujeres con antecedentes de ITS	Cuantitativa	_Conocimientos escasos: 6 a 8 puntos _Conocimientos aceptables: 9 a 11 puntos _Conocimientos apropiados: 12 a 13 puntos Para las subvariables: _Conocimientos nulos: 0 puntos	15, 16, 17, 18
		Requisitos para el examen de Papanicolaou	_No estar menstruando _No haberse realizado duchas vaginales en el lapso de 48 horas antes _No tener relaciones sexuales 48 horas antes. _No colocación de óvulos	Cuantitativa	_Conocimientos escasos: 1 a 2 puntos _Conocimientos aceptables: 3 puntos _Conocimientos apropiados: 4 a 5 puntos	20, 21, 22, 23

**OPERACIONALIZACIÓN DE LA VARIABLE ACTITUD FRENTE A LA PRUEBA
DE PAPANICOLAOU**

Variable	Definición conceptual	Dimensiones	Indicadores	Tipo de variable	Escala de medicina de Likert	Rangos	Ítems
Actitud	La actitud es la predisposición aprendida por la persona que tiene componentes cognoscitivos efectivos y de desempeño. Esto se produce por medio de las experiencias conscientes	Actitud preventiva	_Recepción de la información _Importancia de la prueba _Importancia de los requisitos _Importancia de la frecuencia del examen	Cuantitativa	De acuerdo: 5 Parcialmente de acuerdo: 4 Indiferente: 3 Parcialmente en desacuerdo: 2 Desacuerdo: 1	Para la variable: _Mala actitud: 8 a 18 puntos _Indiferente actitud: 19 a 29 puntos _Buena actitud: 30 a 40 puntos	24, 26, 30, 31
		Cultura actitudinal	_La prueba de Papanicolaou dolorosa _Profesional es a cargo _Calidad y calidez _Interfiere la pareja		Para las subvariables: _Mala actitud: 4 a 11 puntos _Indiferente actitud: 12 a 18 puntos _Buena actitud: 19 a 20 puntos	25, 27, 28, 29	

**OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES “CARACTERÍSTICAS
SOCIODEMGRÁFICAS” Y “CARACTERÍSTICAS SEXUALES Y
REPRODUCTIVAS”**

Variable	Definición conceptual	Dimensiones	Indicadores	Tipo de variable	Escala de medición	Valor final de medición	Ítems
Características sociodemográficas	Las características sociodemográficas son indicadores utilizados para describir a las personas en términos de edad, estado civil, escolaridad y ocupación.	Edad	Tiempo de vida	Cuantitativa	De razón	Número de años cumplidos	1
		Estado civil	Situación jurídica con respecto a la familia según el RENIEC	Cualitativa	Nominal	1.Soltera 2.Casada 3.Conviviente 4.Viuda 5.Divorciada	2
		Escolaridad	Grado de instrucción alcanzado	Cualitativa	Nominal	1. No estudié 2. Primaria 3. Secundaria 4. Técnica 5. Superior	3

		Ocupación	Situación laboral que indica la participante	Cualitativa	Nominal	<ol style="list-style-type: none"> 1. Ama de casa 2. Empleada-obrera 3. Empleada-profesional 4. Trabajadora-independiente 5. Agricultora 	4
Características sexuales y reproductivas	Las características sexuales tendrán como indicadores los comportamientos sexuales como cuantas relaciones sexuales ha tenido, edad de inicio de relaciones sexuales, parejas sexuales e infecciones de transmisión sexual por otro lado las características reproductivas es un proceso por lo cual los seres vivos en este caso los humanos producen	Relaciones sexuales	Haber mantenido o no relaciones sexuales previamente	Cualitativa	Nominal	<ol style="list-style-type: none"> 1. Sí 2. No 	5
		Edad de inicio de relaciones sexuales	Cantidad de años cumplidos al mantener relaciones sexuales por primera vez	Cuantitativa	De razón	Número de años cumplidos la primera vez que tuvo relaciones sexuales	6
		Parejas sexuales	Cantidad de parejas sexuales previas	Cuantitativa	De razón	Número de parejas sexuales durante toda su vida	7

nuevos individuos, acá entra a tallar la cantidad de partos.	Partos	Partos que tuvo la participante	Cuantitativa	De razón	Número de partos indicados por la paciente	8
	Antecedente de infección / enfermedad de transmisión sexual	Existencia previa de alguna infección o enfermedad de transmisión sexual	Cualitativa	Nominal	1. Sí 2. No	9
	Tratamiento para infección / enfermedad previa	Previa recepción de tratamiento para una enfermedad o infección preexistente	Cualitativa	Nominal	1. Sí 2. No	10

ANEXO C: Consentimiento informado

Mi nombre es Carlos Daniel Ochoa Espinoza, soy estudiante de pregrado de la Escuela Profesional de Medicina Humana de la Universidad Nacional Federico Villarreal. Estoy haciendo una investigación titulada: CONOCIMIENTO Y ACTITUD FRENTE AL EXAMEN DE PAPANICOLAOU EN PACIENTES QUE ACUDEN AL SERVICIO DE GINECOLOGÍA DEL HOSPITAL NACIONAL HIPÓLITO UNANUE, 2024 y la quiero invitar cordialmente a participar de este estudio de manera voluntaria.

A continuación, te presento unos puntos importantes que debe saber antes de aceptar ayudarme:

¿Existen riesgos?

No existen riesgos de daño físico o psicológico al participar en este estudio.

¿Existe algún beneficio?

No habrá ningún beneficio directo para la participante; sin embargo, la información que se pueda obtener de este estudio será de beneficio para la sociedad, proporcionando valiosa información para los profesionales de la salud.

¿En qué consistirá su participación?

Luego de su autorización, le brindaré una encuesta de 31 preguntas, la cual le tomará un tiempo máximo de 20 minutos.

¿Se podrá retirar del estudio en cualquier momento?

Su participación es completamente voluntaria y puede decidir no continuar con el estudio en cualquier momento, lo que no producirá ninguna penalidad contra usted.

Confidencialidad

La investigación no usará su nombre, es confidencial y su participación será anónima. Esto significa que alguna información que pudiera identificarla no será revelada a nadie. Los datos e información plasmados en el cuestionario a desarrollar solo serán usados para el análisis de esta investigación.

¿A quién llamó si tengo preguntas?

Si tiene alguna consulta sobre el estudio, usted es bienvenida a hacerla en cualquier momento. Para mayor información sobre el estudio, puede contactarse: Carlos Ochoa Espinoza – Celular: 946716543 (investigador responsable).

DECLARACIÓN VOLUNTARIA DEL CONSENTIMIENTO INFORMADO

Su firma en este documento indica que usted de manera voluntaria acepta participar en este estudio, que se le ha explicado lo que implica este trabajo, que se le ha dado tiempo para leer este documento y que sus preguntas sobre el estudio han sido contestadas de manera satisfactoria. Usted recibirá una copia de este documento con la fecha y su firma antes de iniciar su participación en este estudio.

“Se me ha explicado acerca del estudio y mis preguntas han sido contestadas de manera satisfactoria. Acepto participar en los siguientes componentes del estudio”.

Firma de la participante

_____/_____/_____
Fecha

ANEXO D: Instrumento

CONOCIMIENTO Y ACTITUD SOBRE LA PRUEBA DE PAPANICOLAOU

Encuesta N.º

Instrucciones: El llenado de la siguiente encuesta se hará colocando un aspa (“x”) entre los números o letras según su criterio o completando los espacios en blanco si fuera necesario.

Iniciaremos con una serie de preguntas sobre información general. Por favor, responda la alternativa que mejor se acerque a su condición actual

Ahora, le haré algunas preguntas relacionadas con su sexualidad, por favor responda la alternativa que mejor se acerque a su condición actual

**CARACTERÍSTICAS
SOCIODEMOGRÁFICAS****CARACTERÍSTICAS SEXUALES
Y REPRODUCTIVAS**

1) ¿Cuántos años cumplidos tiene? años
2) ¿Cuál es su estado civil? 6. Soltera 7. Casada 8. Conviviente 9. Viuda 10. Divorciada
3) ¿Cuál es su máximo nivel escolaridad? a. No estudié b. Primaria c. Secundaria d. Técnica e. Superior
4) ¿A qué se dedica actualmente? a. Ama de casa b. Empleada – obrera c. Empleada – profesional d. Trabajadora – independiente e. Agricultora

5) ¿Ha tenido relaciones sexuales? 1. Sí 2. No
6) ¿A qué edad inició sus relaciones sexuales? años
7) ¿Cuántos compañeros sexuales ha tenido en toda su vida?
8) ¿Cuántos partos ha tenido?
9) ¿Ha tenido usted alguna infección / enfermedad de transmisión sexual? 1. Sí 2. No
10) ¿Recibió tratamiento para dicha infección? a. Sí b. No

CONOCIMIENTO

Ahora te presentamos una serie de interrogantes sobre la prueba de Papanicolaou. Por favor, responde según tu propia apreciación.

11) La citología vaginal o prueba de Papanicolaou es un: <ol style="list-style-type: none"> 1. Examen de sangre 2. Examen del cuello del útero 3. Examen radiológico 4. Examen médico 5. No sé
12) La citología vaginal o la prueba del Papanicolaou se toma en: <ol style="list-style-type: none"> 1. Cuello del útero 2. Vagina 3. Ovarios 4. No sé
13) La citología vaginal o prueba del Papanicolaou sirve para: <ol style="list-style-type: none"> 1. Saber si hay una infección vaginal 2. Detectar el cáncer de cuello uterino o cérvix 3. Para saber si se tiene una infección urinaria 4. No sé
14) Realizarse citología vaginal o prueba del Papanicolaou es importante porque: <ol style="list-style-type: none"> 1. Saber si hay una infección vaginal 2. Sirve para curar las inflamaciones 3. Diagnostica infecciones de transmisión sexual 4. No sé 5. Para prevenir el cáncer del cuello uterino
15) ¿Cuáles son los factores de riesgo para desarrollar cáncer de cuello uterino? <ol style="list-style-type: none"> 1. Signos clínicos de inflamación 2. Tener flujo vaginal 3. Inicio precoz de las relaciones sexuales 4. No sé
16) Tener varias parejas sexuales: <ol style="list-style-type: none"> 1. Es bueno para la salud 2. Puedes adquirir infecciones de transmisión sexual 3. Te puedes enfermar de diabetes 4. No sé
17) ¿Quién tiene mayor riesgo de adquirir cáncer de cuello uterino? <ol style="list-style-type: none"> 1. Mujeres que iniciaron su vida sexual a temprana edad 2. Mujeres que nunca se realizaron el examen de Papanicolaou 3. Mujeres con antecedente de ITS 4. No sé

18) ¿Considera que el consumo de tabaco incrementa el desarrollo de cáncer de cuello uterino? <ol style="list-style-type: none"> 1. Sí 2. No
19) ¿Cuál es la frecuencia con la que se debe realizar la citología vaginal o prueba del Papanicolaou? <ol style="list-style-type: none"> 1. Cada seis meses 2. Cada año 3. Entre dos y tres años 4. No sé
20) ¿No estar menstruando es un requisito para el examen del Papanicolaou? <ol style="list-style-type: none"> 1. Sí 2. No
21) ¿No haber tenido relaciones sexuales las 48 horas anteriores, es un requisito para el examen del Papanicolaou? <ol style="list-style-type: none"> 1. Sí 2. No
22) ¿No haber realizado duchas vaginales en el lapso de 48 horas antes, es un requisito para el examen de Papanicolaou? <ol style="list-style-type: none"> 1. Sí 2. No
23) ¿No haberse aplicado ningún tratamiento médico vaginal (óvulos o cremas) durante las últimas 48 horas, es un requisito para el examen del Papanicolaou? <ol style="list-style-type: none"> 1. Sí 2. No

ACTITUD

Ahora te presentamos una serie de afirmaciones relacionadas con la prueba del Papanicolaou. Por favor, responde según la siguiente escala:

De acuerdo

(A) – 5

Parcialmente de acuerdo (PA) – 4

Indiferente (I) – 3

Parcialmente en desacuerdo (PD) – 2

En desacuerdo (D) – 1

<i>Acercas de la Prueba de Papanicolaou</i>	A 5	PA 4	I 3	PD 2	D 1
24) Le gustaría recibir información sobre el examen de Papanicolaou					
25) Ud. Cree que el examen de Papanicolaou es doloroso					
26) Es importante realizarme la prueba de Papanicolaou					
27) Ud. Cree que el examen del Papanicolaou solo debe ser realizado por un profesional femenino					
28) Si el profesional de salud le brindara una atención con calidad y calidez, Ud. Accedería a realizarse el examen de Papanicolaou					
29) Ud. Considera que la opinión de su pareja interfiere en su decisión para no realizarse la prueba de Papanicolaou					
30) Es importante tener en cuenta los requisitos para la prueba de Papanicolaou antes de realizarse el examen					
31) Considero necesario hacerme la prueba de Papanicolaou todos los años					