

UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



**“NIVEL DE CONOCIMIENTO Y LA ACTITUD FRENTE AL
TAMIZAJE DEL PAPANICOLAOU EN MUJERES QUE ASISTEN
AL SERVICIO DE OBSTETRICIA, CENTRO DE SALUD
HUACHAC - CHUPACA 2017”**

**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD
PROFESIONAL DE ENFERMERÍA EN ONCOLOGÍA**

LAURA SILVIA BAQUERIZO SOBERANES

BERTHA CARRIÓN MARIN

DIANA INÉS MAYTA ECHEA

Callao, 2018

PERÚ

HOJA DE REFERENCIA DE JURADO

MIEMBROS DE JURADO EXAMINADOR:

LIC. LAURA DEL CARMEN MATAMOROS SAMPEN	Presidenta
MG. INÉS LUISA ANZUALDO PADILLA	Secretario
MG. LAURA MARGARITA ZELA PACHECO	Vocal

ASESORA: DRA. ZOILA ROSA DÍAZ TAVERA

N° DE LIBRO: 002

N° DE ACTA DE SUSTENTACIÓN: 025

Fecha de aprobación de la Tesis: 25/05/2018

Resolución de Decanato N°1271 - 2018-D/FCS de fecha 21 de Mayo del 2018 de designación de Jurado Examinador de Tesis para la obtención del Título de Segunda Especialidad Profesional.

LIC. BAQUERIZO SOBERANES LAURA

LIC. CARRION MARIN BERTHA

LIC. MAYTA ECHEA DIANA

DEDICATORIA

Este trabajo está dedicado a Dios, mi madre, esposo e hija que son fuente de mi motivación para ser mejor cada día y conseguir logros en mi etapa profesional.

DIANA

A Dios y mi familia por motivarme constantemente para alcanzar mis metas, quienes a base de principios y valores me acompañan incondicionalmente en cada etapa de mi formación profesional.

BERTHA

A Dios y mi familia que con su apoyo incondicional me motivan constantemente para alcanzar mis objetivos en mi vida profesional.

LAURA

AGRADECIMIENTO

A la escuela de posgrado de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional del Callao y a todos los docentes, que con su calidad profesional nos ayudaron a realizar la tesis y así poder obtener el título de especialistas.

A la directora del Centro de Salud de Huachac, por abrimos las puertas del establecimiento de salud y brindarnos todas las facilidades posibles para el desarrollo de la investigación.

A los jueces expertos que participaron en la validación de instrumentos de recolección de datos, por el tiempo brindado y las recomendaciones que permitieron desarrollar la investigación.

Las autoras.

ÍNDICE

	Pág.
ÍNDICE	N° 1
TABLAS DE CONTENIDO	2
ÍNDICE DE GRÁFICOS	6
RESUMEN	8
ABSTRACT	9
I. PLANTEAMIENTO DE LA INVESTIGACIÓN	10
1.1. Identificación del problema	10
1.2. Formulación del problema	15
1.3. Objetivos de la investigación	15
1.4. Justificación	15
II. MARCO TEÓRICO	19
2.1. Antecedentes del estudio	20
2.2. Marco conceptual	21
2.3. Descripción del ámbito de estudio	21

2.4.	Definición de términos básicos	27
III.	VARIABLES E HIPÓTESIS	38
3.1.	Definición de las variables	38
3.2.	Operacionalización de variables	39
3.3.	Hipótesis general	46
IV.	METODOLOGÍA	47
4.1.	Tipo de investigación	47
4.2.	Diseño de investigación	47
4.3.	Población y muestra	48
4.4.	Técnicas e instrumentos de recolección de datos	51
4.5.	Procedimiento de recolección de datos	53
4.6.	Procedimiento estadístico y análisis de datos	54
V.	RESULTADOS	56
VI.	DISCUSIÓN DE RESULTADOS	64
6.1.	Contrastación de Hipótesis con los resultados	69
6.2.	Contrastación de resultados con otros estudios similares	69
VII.	CONCLUSIONES	70
VIII.	RECOMENDACIONES	71
IX.	REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	72

ANEXOS	77
• Matriz de consistencia	78
• Población	82
• Muestra	82
• Instrumento	82
• Consentimiento informado	
• Prueba de fiabilidad del instrumento por Alfa de Cronbach	90
• Validación del instrumento mediante el juicio de expertos y el coeficiente de validez de contenido V de Aiken	94
• Oficios para la validación del instrumento	96
• Juicios de expertos del instrumento	
• Base de datos de las variables	102
• Tablas y gráficos de los resultados de la investigación	118
• Evidencias fotográficas	123

TABLAS DE CONTENIDO

Tabla 1 Calificación de los niveles de conocimiento y actitudes.....	52
Tabla 2 Nivel de conocimiento en mujeres	57
Tabla 3 Actitud frente al tamizaje del papanicolaou.....	58
Tabla 4 Actitud ideal frente al tamizaje del papanicolaou;Error! Marcador no definido.	
Tabla 5 Actitud emocional frente al tamizaje del papanicolaou..... ;Error! Marcador no definido.	
Tabla 6 Actitud conductual frente al tamizaje del papanicolaou..... ;Error! Marcador no definido.	
Tabla 7 Relación entre nivel de conocimiento y la actitud frente al tamizaje del papanicolaou.....	59
Tabla 8 Coeficiente de correlación de spearman entre nivel de conocimiento y la actitud frente al tamizaje del papanicolaou	60
Tabla 9 Prueba de chi cuadrada para la hipótesis general	63
Tabla 10 Valores para la determinación de la confiabilidad del instrumento por alfa de crombach del instrumento	91
Tabla 11 Escala de interpretación de la confiabilidad.....	92
Tabla 12 Valores para la determinación de la validez del instrumento sobre el nivel de conocimiento	93
Tabla 13 Valores para la determinación de la validez del instrumento sobre escala de actitudes frente al tamizaje del papanicolaou	94
Tabla 14 Nombre de los expertos.....	95
Tabla 15 Resultados de la evaluación del juicio de expertos de los instrumentos con la V de Aiken.....	96
Tabla 16 Edad de las mujeres	120
Tabla 17 Estado civil de las mujeres	121
Tabla 18 Nivel de escolaridad de las mujeres	122
Tabla 19 Ocupación de la muestra de mujeres	123

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico 1 Nivel de conocimiento en mujeres	57
Gráfico 2 Actitud frente al tamizaje del papanicolaou.....	58
Gráfico 3 Actitud ideal frente al tamizaje del papanicolaou	¡Error!
Marcador no definido.	
Gráfico 4 Actitud emocional frente al tamizaje del papanicolaou	¡Error!
Marcador no definido.	
Gráfico 5 Actitud conductual frente al tamizaje del papanicolaou	¡Error!
Marcador no definido.	
Gráfico 6 Relación entre nivel de conocimiento y la actitud frente al tamizaje del papanicolaou.....	59
Gráfico 7 Coeficiente de correlación de spearman entre nivel de conocimiento y la actitud frente al tamizaje del papanicolaou	61
Gráfico 8 Prueba de chi cuadrada para la hipótesis general	63
Gráfico 9 Edad de las mujeres.....	120
Gráfico 10 Estado civil de las mujeres	121
Gráfico 11 Nivel de escolaridad de las mujeres	123
Gráfico 12 Ocupación de la muestra de mujeres	124

RESUMEN

El tamizaje del papanicolaou permite detectar cambios anormales en las células que pueden surgir por causa del cáncer de cérvix uterino, por otro lado, el bajo nivel de conocimiento y la actitud negativa frente al tamizaje de papanicolaou ha contribuido al incremento de casos de cáncer de cuello uterino. Esto justifica el trabajo realizado que lleva como título "Nivel de conocimiento y la actitud frente al tamizaje del papanicolaou en mujeres que asisten al servicio de obstetricia, Centro De Salud Huachac - Chupaca 2017", con el objetivo de determinar la relación entre el nivel de conocimiento y la actitud frente al tamizaje del papanicolaou en mujeres que asisten al servicio de obstetricia, Centro de Salud Huachac - Chupaca 2017.

La metodología aplicada fue de tipo correlacional, método cuantitativo de diseño no experimental de corte transeccional tuvo como población 457 mujeres que asisten al servicio de obstetricia y como muestra 209 mujeres de 30 a 59 años, para la recolección de datos se utilizó la técnica de encuesta y el instrumento fue un cuestionario; el análisis estadístico se dio mediante el programa SPSV23.

Los resultados obtenidos fueron que hay 118 (56,46%) mujeres tienen un nivel de conocimiento bajo y presentan actitudes negativas frente al

tamizaje del papanicolaou, hay 38 (18,18%) mujeres que tienen un nivel alto de conocimientos y presentan actitudes positivas. Llegando a la conclusión con un nivel de significación de $\alpha=0,05$ se asevera que existe correlación significativa directa entre los puntajes del nivel de conocimiento y la actitud frente al tamizaje del papanicolaou.

Palabras clave: Nivel de conocimiento, actitud y papanicolaou.

ABSTRAC

Pap smear screening can detect abnormal changes in the cells that may arise from cervical cancer, on the other hand, the low level of knowledge and negative attitude towards pap smear has contributed to the increase of cérvix uterine cancer cases. This justifies the work carried out with the title "Level of knowledge and attitude towards pap smear screening in women attending in the obstetrics service, Huachac Health Center - Chupaca 2017", with the objective to determining the relationship between the level of knowledge and attitude towards pap smear screening in women attending in the obstetrics service, Huachac Health Center - Chupaca 2017.

The applied methodology was of correlational type, quantitative method of non-experimental design of transectional cut had as population 457 women who attend the service of obstetrics and as it shows 209 women from 30 to 59 years, for the data collection the survey technique was used and the instrument was a questionnaire; the statistical analysis was made through the SPSV23 program.

The results obtained were that there are 118 (56.46%) women who have a low level of knowledge and negative attitudes about towards pap smear,

there are 38 (18.18%) women who have a high level of knowledge and present positive attitudes. Arriving at the conclusion with a level of significance of $\alpha = 0.05$, it is stated that there is a significant direct correlation between the scores of the level of knowledge and the attitude towards pap smear.

Keywords: Level of knowledge, attitude and pap smear.

I. PLANTEAMIENTO DE LA INVESTIGACIÓN

1.1. Identificación del problema

Según CAMPOS María y MATIAS Giovanna (2017) , para la Organización Mundial de la Salud el bajo conocimiento, la actitud negativa sobre la toma del Papanicolaou han contribuido al incremento de los casos de cáncer de cuello uterino y es el segundo tumor maligno más frecuente de la mujer, detrás del cáncer de mama. Anualmente se detectan unos 500 000 casos nuevos en todo el mundo teniendo en cuenta que mueren por este mal cerca de 240 000 mujeres cada año. Su incidencia en países en desarrollo es de 40 por 100 000 mujeres, es más, en algunos países, el cáncer de cuello uterino ha dejado de ser una enfermedad de mujeres mayores para afectar la población joven de 20 a 30 años de edad, desplazando al cáncer de mama y constituyéndose en la neoplasia maligna más frecuente. Es la causa más común de muerte por cáncer entre mujeres en países en vías de desarrollo. (1)

La Organización Panamericana de la Salud (OPS) 2013, más de 83.100 mujeres fueron diagnosticadas de cáncer cervicouterino en la región de las Américas y casi 35.700 mujeres fallecieron a causa de

esta enfermedad en el 2012. Si se mantienen las tendencias actuales, el número de muertes por este cáncer en las Américas aumentará hasta 51.500 en el 2030. poniendo de manifiesto las enormes desigualdades en salud existentes frente a oportunidades de tener acceso a la prevención primaria mediante la educación para difundir conocimientos sobre el tamizaje del papanicolaou. (2)

Según el Ministerio de Salud del Perú (2013), reporta que la incidencia general del cáncer es menor en América Latina (tasa estandarizada por edad de 163 por 100 000) que en Europa (264 por 100 000) o los EE UU (300 por 100 000), la mortalidad sigue siendo mayor. Este hecho se debe principalmente a la ocurrencia de cáncer en etapas más avanzadas y está en parte relacionado con un menor acceso a los servicios de salud para la prevención, detección precoz mediante la prueba del Papanicolaou o el tratamiento oportuno del cáncer cervicouterino. (3)

El Ministerio de Salud del Perú (2016), en el Perú, cada 5 horas muere una mujer por cáncer cervical. El cáncer de cuello uterino es el cáncer más notificado en las mujeres (24.1% de los cánceres en las mujeres) y en la población general (14.9% de todos los cánceres); y, es la tercera causa de mortalidad por cáncer en mujeres (4)

El Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas (2016),reporto que a nivel nacional en mujeres el cáncer de cuello uterino represento el 16,3% en el grupo de edad de 30-54 años y entre 55-74 años fue el 8,4% . (5)

Según la Dirección Regional de Salud (2017) el cáncer de cuello uterino ocupa el primer lugar de incidencia en la región de Junín, seguido de cáncer de mama, estomago, próstata y pulmón. (6)

Red de Salud Chupaca (2016) informa que el Centro de Salud de Huachac solo alcanzaron el 25% de la meta trazada, motivo por el cual decidimos realizar este trabajo de investigación en el centro poblado de Huachac, con el objetivo de determinar la relación entre el nivel de conocimiento y la actitud frente al Papanicolaou y así disminuir el porcentaje de mujeres con cáncer de cuello uterino mediante el enfoque de la prevención. (7)

Red de Salud Chupaca (2016) ,El Centro de Salud de Huachac informaron que el año 2016 ,190 mujeres se realizaron el tamizaje del Papanicolaou, encontrándose 04 caso confirmado con cáncer de cuello uterino en estadio II, paciente que fue referida al hospital Carrión para el tratamiento respectivo y en el año 2017 fueron examinadas 286 mujeres encontrando 03 casos positivos que fueron referidos al INEN (7)

El bajo conocimiento, la actitud negativa sobre la toma del papanicolaou han contribuido al incremento de los casos de cáncer de cuello uterino, constituyendo uno de los principales problemas de salud en la localidad.

AYALA Eliza (2014) No obstante, pese a que en las últimas cinco décadas la mortalidad por cáncer de cérvix ha disminuido considerablemente debido al fortalecimiento de las actividades de prevención y la promoción del tamizaje con la prueba de papanicolaou , elegida por la facilidad de la toma de muestra y bajo costo. Por otro lado, existe información y estudios que demuestran que el nivel de conocimientos sobre medidas de prevención facilitaran el autocuidado de la salud, así mismo la detección precoz de cáncer cervical está relacionado con una mayor probabilidad de la toma del PAP. (8)

Por lo expuesto, el cáncer de cuello uterino es una amenaza para la salud de las mujeres peruanas y sus familias; por tanto, un problema de salud pública. El cáncer de cuello uterino afecta desproporcionadamente a mujeres en países en desarrollo con sistemas de tamizaje más débiles. La mayoría de los casos son diagnosticados en estadios avanzados.

El problema del poco acceso a la prueba del papanicolaou en los últimos años se ha vinculado al desconocimiento de las medidas de prevención del cáncer de cuello uterino, así mismo se ha relacionado el bajo conocimiento con las actitudes desfavorables o negativas. Esta situación se observa en las mujeres de Huachac pues no asumen la importancia de realizarse el tamizaje de papanicolaou y dejan de lado el cuidado de su salud respecto a la prevención del cáncer de cuello uterino según los datos presentados.

Con tal preámbulo, se pone en manifiesto el riesgo al que están expuestas las mujeres de 30 a 59 años, siendo necesario contar con un estudio que refleje la real situación de las variables en estudio, a fin de impulsar intervenciones educativas que resulten en un cambio de comportamiento de la mujer, es por esta razón que consideramos importante realizar este estudio planteando el siguiente problema de investigación:

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema General

1.2.1.1. ¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento y la actitud frente al tamizaje del papanicolaou en mujeres que asisten al servicio de obstetricia, Centro de Salud Huachac - Chupaca 2017?

1.2.2. Problemas específicos

1.2.2.1. ¿Cuál es el nivel de conocimiento frente al tamizaje de papanicolaou en mujeres que asisten al servicio de obstetricia, Centro de Salud Huachac - Chupaca 2017?

1.2.2.2. ¿Cuál es la actitud frente al tamizaje del papanicolaou en mujeres que asisten al servicio de obstetricia, Centro de Salud Huachac - Chupaca 2017?

1.3. Objetivos de la investigación

1.3.1. Objetivo General

1.3.1.1. Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y la actitud frente al tamizaje del papanicolaou en mujeres que asisten al servicio de obstetricia, Centro de Salud Huachac - Chupaca 2017.

1.3.2. Objetivos Específicos

1.3.2.1. Identificar el nivel de conocimiento frente al tamizaje del papanicolaou en mujeres que asisten al servicio de obstetricia, Centro de salud Huachac - Chupaca 2017.

1.3.2.2. Identificar la actitud frente al tamizaje del papanicolaou en mujeres que asisten al servicio de obstetricia, Centro de Salud Huachac - Chupaca 2017.

1.4. Justificación

1.4.1. Legal

En el marco de la " Guía de práctica clínica para la prevención y manejo del cáncer de cuello uterino con R.M. – N°1013 – 2016/MINSA., norma en mención en la cual describe claramente en sus apartados la importancia del tamizaje del PAP. (9)

1.4.2. Teórica

Proporcionará al equipo multidisciplinario un instrumento metodológicamente fundamentado, que permitirá medir como están las actitudes de las mujeres frente al tamizaje del PAP.

1.4.3. Tecnológica

El estudio servirá para crear estrategias que de una u otra manera puedan incrementar y reforzar los conocimientos de las mujeres haciendo uso del avance tecnológico vigente, para la evaluación minuciosa de las manifestaciones de actitudes favorables o desfavorables de las mujeres por diversos factores.

1.4.4. Económica

Con los resultados de la investigación dejaremos en claro que prevenir la enfermedad (cáncer de cuello uterino) detectado a tiempo y con el nivel de conocimiento que a cada usuaria se incrementa disminuirémos la incidencia de casos y así se ayudara a no generar gastos en el tratamiento.

1.4.5. Social

Dar a conocer a la población en general la importancia del tamizaje del Papanicolaou, así como la repercusión de la detección temprana de una lesión pre maligna o maligna, en la anatomía del cuello uterino.

1.4.6. Práctica

Permitió a los profesionales de la salud fortalecer los conocimientos en las mujeres que asisten al servicio de obstetricia del C.S Huachac para la aceptación y práctica del tamizaje del papanicolaou y así mejorar la

salud de nuestras habitantes, en función a la descripción de resultados.

II. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes del estudio

2.1.1. Nivel internacional

VILCHEZ Giselle y BAEZ Rita (2015), realizaron un estudio titulado "Conocimientos, actitudes y prácticas sobre la citología cervico-vaginal (papanicolaou) en mujeres de edad fértil con inicio de vida sexual activa que asisten al Centro de Salud William Pacheco, Municipio de Yalaguina, Departamento de Madriz 01 de Agosto - 31 de octubre 2015". con el objetivo de determinar el nivel de conocimientos, actitudes y prácticas sobre la citología cervico-vaginal en mujeres de edad fértil con inicio de vida sexual activa que asisten al Centro de Salud William Pacheco, en la metodología se realizó un estudio de tipo descriptivo, de corte transversal en una muestra de 337 mujeres en edad fértil, con vida sexual activa, que asisten al Centro de Salud William Pacheco del municipio de Yalaguina. (10)

Se realizó una encuesta dirigida a las mujeres en estudio para valorar los conocimientos, actitudes y prácticas sobre el papanicolaou de las 337 mujeres entrevistadas obtuvieron como resultados que el nivel de conocimientos fue bueno solo en el 3.0%, prevaleció en un 86.9% el nivel de conocimiento regular, y en el 10.1% tuvieron un nivel de conocimiento malo. muestra la actitud de las mujeres en edad fértil que asisten al centro de salud William Pacheco el 43.9%(148) muestran una actitud indecisa en

cuanto a la toma del Papanicolaou, el 40.1%(135) se muestran favorable y solo 16%(54) desfavorables a la hora de la toma del papanicolaou. (10)

Se estableció el nivel de conocimientos versus Nivel de Actitudes que tienen sobre el papanicolaou encontramos que las mujeres que tienen un buen nivel de conocimiento el 70% (7) presentan una actitud favorable, el 20% (2) tienen una actitud indecisa y el 10% (1) tienen una actitud desfavorable; las que tienen un conocimiento regular el 43% (126) presentan una actitud favorable, el 41.3% (121) una actitud indecisa y el 15.7% (46) una actitud desfavorable; las que poseen un nivel de conocimiento malo el 73.5% (25) presentan una actitud indecisa, el 20.6% (7) tienen una actitud desfavorable y el 5.9% (2) una actitud favorable. (10)

GUERRERO Ana y LUMBI Marlon (2016), realizaron la investigación titulada "Conocimientos actitudes y prácticas sobre la citología cervico – vaginal (papanicolaou) en mujeres en edad fértil con vida sexual activa que asisten a la Unidad de Salud de Presillas, municipio de Muelle de los Bueyes, Departamento de Zelaya Central en el periodo del 1° de septiembre al 30 de noviembre del 2016." Con el objetivo de determinar el nivel de conocimientos actitudes y prácticas sobre la citología cervico – vaginal (papanicolaou) en mujeres en edad fértil con vida sexual activa

que asisten a la Unidad de Salud de Presillas, municipio de Muelle de los Bueyes, Departamento de Zelaya Central. (11)

En la metodología se utilizó un estudio de tipo descriptivo, de corte transversal. Encontrando como resultados que de las entrevistadas con nivel de conocimiento bueno el 78% tienen actitud favorable, el 13% una actitud indecisa y el 9% una actitud desfavorable, de las entrevistadas con nivel de conocimiento regular el 34% tienen actitud favorable, el 36% una actitud indecisa y el 30% una actitud desfavorable, con nivel de conocimiento malo el 48% tienen actitud favorable, el 36% una actitud indecisa y el 16% una actitud desfavorable. Llegaron a la conclusión que el nivel de conocimientos fue bueno en el 66.0% de los casos, la actitud en su mayoría fue favorable con un 65.0%, y el nivel de prácticas fue en su mayoría bueno con un 69.0%. (11)

2.1.2. Nivel nacional

FLORES Flor (2017), realizó una investigación titulada “Relación entre el nivel de conocimiento y actitud frente al examen de papanicolaou, en mujeres en edad fértil atendidas en el puesto de salud Chotapaccha – Cajamarca 2016” con el objetivo de determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento y actitudes frente al el examen de papanicolaou, en mujeres en edad fértil atendidas en el Puesto de Salud Chontapaccha - Cajamarca 2016. (12)

La metodología utilizada fue un estudio descriptivo-correlacional, transversal prospectivo. La muestra estuvo conformada por 60 mujeres en edad fértil, que acudieron al Puesto de Salud Chontapaccha. Para la recolección de datos se diseñó una encuesta estructurada en 3 bloques. Para el análisis descriptivo, se calcularon frecuencias absolutas y relativas y para examinar la correlación, se evaluó con la prueba Chi cuadrado cuyo valor $p < 0.05$ se consideró significativamente. (12)

Los resultados obtenidos fueron que el conocimiento de las mujeres en edad fértil sobre el examen de papanicolaou es regular en un 40%; y la actitud el 80% es favorable. Por lo que se concluye que existe relación significativa entre la actitud y nivel de conocimiento sobre el examen de papanicolaou en las mujeres en edad fértil atendidas en el Puesto de Salud Chontapaccha. (12)

QISPE Victor (2017), realizó un estudio titulado "Relación entre el nivel de conocimiento , actitudes y practicas sobre el examen de papanicolaou en mujeres de edad fértil Programa Vaso de Leche –Aparicio Pomares – Huanuco 2015 " en esta investigación tenía el objetivo de determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento, actitudes y prácticas sobre el examen de papanicolaou que tienen las mujeres en edad fértil sexualmente activas del programa vaso de leche- Aparicio Pomares-

Huánuco 2015. La metodología utilizada fue un estudio de tipo observacional, prospectivo, transversal y descriptivo con un diseño correlacional. La muestra estuvo representada por 120 mujeres en edad fértil sexualmente activa. Los instrumentos utilizados para la recolección de datos fueron: cuestionario y escala de Likert. (13)

El resultado obtenido fue que el 38% de mujeres de la muestra estudiadas presentaron un nivel de conocimiento malo y 34% regular sobre el examen de Papanicolaou, el 79 % presentaron actitud positiva y, el 60 % realizaron prácticas adecuadas frente al examen de papanicolaou. Llegando a la conclusión que existe significancia estadística entre el nivel de conocimiento y actitudes sobre papanicolaou, el grado de correlación de la prueba de r de Superman nos dio un valor de 0,257 el cual nos manifiesta una baja relación. (13)

BENANCIO Yaisenia, RODRIGUEZ Alexandra y SIFUENTES Lucía (2013), realizaron un estudio titulado "Nivel de conocimientos y actitudes hacia la prueba de papanicolaou en mujeres que acuden al servicio de ginecología del Centro de Salud Perú - Corea, Callao-2013", tuvo como objetivo relacionar el nivel de conocimientos y actitudes hacia la prueba de papanicolaou en mujeres que acuden al servicio de ginecología. Es un estudio descriptivo- correlacional y de corte transversal, con una muestra de 52 mujeres que acuden al servicio de ginecología, a quienes se les

aplicó un cuestionario para medir el nivel de conocimientos y una escala tipo Likert para medir las actitudes. (14)

Dentro de los resultados obtenidos tenemos que el 67,3% de las mujeres tiene un nivel de conocimiento medio y un 57,7% tienen actitudes positivas hacia la prueba de papanicolaou; de tal manera al relacionar nuestras variables obtuvimos que del total de las mujeres encuestadas predomina el 40.4% con un nivel de conocimientos medio y tienen actitudes positivas. La conclusión que se llegó fue que existe una relación significativa entre el nivel de conocimiento y actitudes hacia la prueba de papanicolaou para lo cual se aplicó la prueba estadística del Chi-Cuadrado y se demostró que existe una correlación significativa de 95%. (14)

2.1.1. Nivel local

PONCE Mayumi (2016), realizó una investigación titulada “Conocimientos, actitudes y prácticas sobre el papanicolaou en mujeres del Centro de Salud Ocopilla, Huancayo 2016” y tuvo como objetivo general describir el conocimiento, actitudes y prácticas de la toma del papanicolaou en mujeres de edad fértil del Centro de Salud de Ocopilla, La metodología empleada fue el estudio de tipo descriptivo de nivel cuantitativo, diseño no experimental, de cohorte transversal, la población

lo constituyeron 800 mujeres en edad fértil, con una muestra de 260 mujeres obtenidas por muestreo no probabilístico. (15)

Los resultados obtenidos muestran que el 58,9% no tienen conocimiento global sobre la toma del papanicolaou frente a un 41,1 % que, si tienen conocimientos sobre la toma del Papanicolaou, según dimensiones el 73,5% de mujeres refirieron conocer que es la prueba del PAP, 70,4% conocen para qué sirve la muestra, el 79,1% conoce la frecuencia de la toma de muestra y el 53,5% conocen la importancia de esta y en qué casos no se debe tomar dicha prueba. Por otro lado, la mayoría de las mujeres 90,0% tienen una actitud global favorable frente a la toma del PAP y el 10,0% muestran actitudes desfavorables. Así mismo del 100%, el 66,1% no tienen prácticas adecuadas hacia la toma del PAP, frente a un 33,9% que si tienen comportamientos adecuados. (15)

En conclusión: Las mujeres entrevistadas del Centro de Salud de Ocopilla no tienen un conocimiento global sobre la toma del PAP, pero si presentan actitudes favorables y las prácticas son negativas. (15)

SERVA Beatriz y SOTO Melisa (2016) ,realizaron una tesis titulada "Nivel de conocimiento y actitudes sobre el tamizaje de Papanicolaou en mujeres que acuden C.S. de Chupaca de Enero a Marzo 2016" tuvo como objetivo evaluar la relación que existe entre el nivel de conocimiento y

actitudes sobre el tamizaje de Papanicolaou en mujeres que acuden al C.S. de Chupaca en el año 2016. Es un estudio de tipo descriptivo, Cualitativa, prospectivo, de corte transversal. Como instrumento de recolección de datos se utilizó una encuesta ya validada con preguntas estructuradas.

La muestra estuvo conformada por un total de 102 mujeres que acudieron a atenderse en el C. S de Chupaca al servicio de Planificación Familiar que cumplieron los criterios de inclusión y exclusión. Para el procesamiento y análisis de la información, se diseñó una base de datos en Excell versión 2013 y SPSS versión 17.

Los resultados encontrados fueron de 102 mujeres que acuden al centro de salud de Chupaca del servicio de planificación familiar, fueron que las mujeres muestran una edad entre los 18 a 28 años; Del mismo modo 69 (68%) mujeres presentaron un alto nivel de conocimiento, 12(11.80%) regular, 21 (20.60%) bajo sobre el tamizaje de Papanicolaou y 95(93.10%) mujeres mostraron una actitud indiferente, 7 (6.90%) desfavorable, ni una sola favorable frente al examen de Papanicolaou. Concluyendo que no existe una relación entre el nivel de conocimiento y actitudes sobre el tamizaje de Papanicolaou en mujeres que acuden al C.S. de Chupaca de Enero – Marzo del 2016. (16)

2.2. Bases teóricas

LOPEZ Irene (2015) para realizar el presente estudio se ha tomado como referente el modelo de autocuidado de Dorothea E. Orem la cual a través de una teoría general ,La teoría del autocuidado, teniendo como concepto que el autocuidado es una función reguladora del hombre, que se debe llevar a cabo deliberadamente para mantener la vida, salud, el desarrollo y el bienestar .El autocuidado debe desarrollarlo el mismo individuo, para que haya un beneficio tanto del mismo como de su entorno, cuyo objetivo va dirigido a proteger la salud, especialmente el bienestar y calidad de vida. (17)

Por ese motivo, este estudio ha tomado como referente autocuidado de, ya que ella con su teoría del autocuidado aplicando esta teoría pretendemos concientizar en las mujeres de Huachac a conocer y saber la importancia de la prevención a través de la realización del papanicolaou logrando un auto cuidado y logrando tener un estilo de vida saludable disminuyendo la tasa de mortalidad.

2.3. Definición de términos

2.3.1 Conocimiento

Según DELGADO Julio (2015), el conocimiento implica datos concretos sobre los que se basa una persona para decidir conductas, es decir lo que se debe o puede hacer frente una situación partiendo de principios teóricos y/o científicos. El termino conocimiento se usa en el sentido de conceptos e informaciones; es así como en la comunidad de estudio se investiga los presaberes que existen y sus bases teóricas, para poder establecerlos y de allí partir para el mejoramiento de los mismos. (18)

ERAS Ronaldo (2013) Hace referencia al cúmulo de información, ideas y conocimientos previamente adquiridos por los individuos y almacenados en forma de representaciones mentales que permiten clasificar los estímulos provenientes del exterior. Conjunto de informaciones y saberes ligados a un contexto particular, compartidos por los miembros de una comunidad y necesarios para la realización de una actividad determinada. (19)

2.3.1.1 Nivel de conocimiento

Según BENANCIO Esteban (2017), Refiere al nivel de conocimiento adquirido de una usuaria sobre un tema en la presente tesis enmarcada a la prueba de Papanicolaou, como medida preventiva. (20)

Nivel alto (muy bueno) Grado de conocimiento adecuado sobre la prueba de papanicolaou.

Nivel medio (regular) Grado de conocimiento incompleto e inexacto sobre aspectos básicos de la prueba de Papanicolaou

Nivel bajo (malo) Grado de conocimiento pobre, inferior o escaso acerca de la prueba de Papanicolaou. (20)

2.3.1.1 Conocimiento sobre la prueba de papanicolaou

Según JAVIER Gianina (2016), Refiere al conocimiento que una usuaria pueda tener sobre la prueba de Papanicolaou, a fin de prevenir el cáncer de cuello uterino. (21)

2.3.2 La prueba de papanicolaou

Según QUISPE Victor (2017) , refiere que es llamada así en honor a Georgios Papanicolaou, médico Griego que fue pionero en citología y detección temprana de cáncer. Conocida como prueba de Papanicolaou o Citología Vaginal. (13)

ROQUE Katherine (2014),La prueba de papanicolaou es un procedimiento que se usa en la obtención de células del cuello uterino para realizar la citología cervical. (22)

2.3.2.1 Lugar de la toma de la prueba de papanicolaou

Es un examen en el que se toman muestras de células epiteliales de la zona de transición del cuello uterino. Que permite conocer el estado funcional de las hormonas e identificar las alteraciones inflamatorias a través del análisis de las células descamadas. (13)

Según Ministerio de Salud del Perú (2016), Es un examen para detectar cáncer de cuello uterino, en el que se “raspan” con un cepillo o espátula la zona de transformación (abertura del cuello uterino), que puede ser realizado por médico o personal de la salud entrenado. La muestra se coloca en una lámina y luego de fijarla se realiza una coloración especial para examinar las células bajo un microscopio. (4)

ROQUE Katherine (2014), Su procedimiento involucra colocar un espéculo de metal o plástico dentro de la vagina, de manera que el cuello uterino pueda verse bien, luego se obtiene, mediante un raspado ligero, una muestra de células y mucosidad de la exo-cérvix con una pequeña espátula; seguidamente se inserta un pequeño cepillo o una torunda de algodón en la abertura cervical para tomar una muestra del endo-cérvix. Por último, las muestras de células se preparan para que se puedan examinar con un microscopio en el laboratorio. (22)

Según American Society of Clinical Oncology 2015 el cuello uterino es una frontera de epitelios, uno plano (poli estratificado) y otro cilíndrico, Las alteraciones, en un alto porcentaje, se desarrollan a este nivel. La toma de muestra se realizará con una espátula de Ayre, escobilla o hisopo de algodón no reabsorbible. La prueba de papanicolaou consiste en obtener una muestra de células del cuello uterino. El cuello uterino es la parte del útero que se abre a la vagina. (23)

2.3.2.2 Utilidad de la prueba de papanicolaou

El propósito principal es detectar cambios anormales en las células que pueden surgir por causa de cáncer de cérvix o antes de que se presente esta patología. Detecta el 95% de cánceres cervicales en un estado en que todavía no se ven a simple vista. (13)

Según ERAS Ronaldo (2013), estudia las células exfoliadas de la unión escamo columnar del cuello uterino y ha sido por años el principal método de búsqueda de cáncer cervico uterino. Esta es la mejor prueba, en busca de anomalías celulares que orienten a la presencia de una posible neoplasia de cuello uterino En la actualidad la citología vaginal con tinción de Papanicolaou constituye el método por excelencia de tamizaje para detección temprana del cáncer de cuello uterino . (19)

La Organización Mundial de la Salud, Organización Panamericana de la Salud 2013 el tamizaje del Papanicolaou está dentro de las actividades de detección del cáncer cervicouterino y consiste en la aplicación sistemática de una prueba para identificar anomalías del cuello uterino en una población asintomática. Las mujeres a las cuales se dirige la detección quizá se sientan perfectamente sanas y no vean ninguna razón para acudir a los establecimientos de salud. (24)

2.3.2.3 Frecuencia de la toma de la prueba de papanicolaou

Según PINO Maritza (2017), todas las mujeres deben de comenzar las pruebas de detección del cáncer de cuello uterino tres años después de haber comenzado las relaciones sexuales (coito vaginal). Una mujer que espera hasta después de los 18 años para comenzar a tener relaciones sexuales, debe iniciar la prueba de detección a no más tardar de los 21 años de edad, la prueba de Papanicolaou debe hacerse cada año. A partir de los 30 años de edad, muchas mujeres que hayan tenido pruebas consecutivas con resultados normales pueden hacerse las pruebas con menos frecuencia (cada tres años). (20)

Ministerio de Salud del Perú (2016), el cáncer cervical suele ser de evolución lenta: Las lesiones pre malignas tempranas tardan de 10 a 20 años en convertirse en un cáncer invasor, de manera que esta enfermedad es rara antes de los 30 años de edad. (4)

En la investigación de SERVA Beatriz et al (2016) refiere que, a partir de los 30 años de edad, las mujeres que hayan tenido tres pruebas de Papanicolaou consecutivas con resultados normales pueden hacerse las

pruebas cada dos o tres años. Las mujeres de 65 años o más, que hayan tenido tres o más prueba de papanicolaou consecutivas con resultados normales, y que no hayan tenido ninguna prueba con resultados anormales en los 10 años previos, pueden dejar de hacerse las pruebas de detección del cáncer de cuello uterino. (16)

Las mujeres que se hayan sometido a una histerectomía total (extirpación del útero y del cuello uterino) también pueden dejar de hacerse las pruebas de detección del cáncer de cuello uterino. Por ello el Ministerio de Salud del Perú, recomienda realizarse la prueba del Papanicolaou, cada 3 años cuando sus 2 primeros exámenes anuales consecutivos sean negativos a criterio de su médico. (16)

ROQUE Katherine (2014), la mejor relación costo-efectividad, se obtiene al realizar un PAP cada 3 años a partir de los 25 años. Se estima en un 93% la reducción de la incidencia acumulada de cáncer invasor, al realizar PAP anual, y 90.8% en PAP cada tres años, es por esto que se favorece el tamizaje cada tres años. Esto es fundamental para el costo efectividad en un Programa Nacional. (22)

2.3.3 La actitud

ERAS Ronaldo (2013) ,refiere que la actitud es una predisposición aprendida no innata y estable, aunque puede cambiar, al reaccionar de

una manera valorativa, favorable o desfavorable. Las actitudes condicionan fuertemente las distintas respuestas a los diversos estímulos que un individuo recibe de personas, grupos, objetos o situaciones sociales. Son propias e individuales y están sujetas al medio que rodea al individuo. (19)

La autora RAMIREZ Edizabett (2014), define la actitud como la predisposición aprendida no innata y estable aunque puede cambiar, al reaccionar de una manera valorativa, favorable o desfavorable un objeto (individuo, grupo, situación, etc.). La actitud es una forma de ser, una postura de tendencias, de "disposiciones a". Se trata de una variable intermedia entre la situación y la respuesta a dicha situación y permite explicar cómo un sujeto sometido a un estímulo adopta una determinada práctica y no otra. (25)

2.3.3.1 Componentes de la actitud

Según BENANCIO Yaisenia et al (2013), en su investigación manifiesta que el psicólogo Aroldo Rodríguez distingue tres componentes de las actitudes:

Actitud ideal : Es el conjunto de datos e información que el sujeto sabe acerca del objeto del cual toma su actitud. Un conocimiento detallado del objeto favorece la asociación al objeto para que exista una actitud, es necesario que exista también una representación cognoscitiva del objeto.

Esta formada por las percepciones y creencias hacia un objeto, así como por la información que tenemos sobre un objeto. En este caso se habla de modelos actitudinales de expectativa por valor de la necesidad que tiene el individuo de realizar una acción en un tiempo determinado, sobre todo en referencia a los estudios de Fishbein y Ajzen. Los objetos no conocidos o sobre los que no se posee información no pueden generar actitudes. (20)

Actitud emocional : Son las sensaciones y sentimientos que dicho objeto produce en el sujeto, es el sentimiento en favor o en contra de un objeto social. Es el componente más característico de las actitudes el individuo puede desear de realizar algo o no . (14)

Actitud conductual : son las intenciones, disposiciones o tendencias hacia un objeto, es cuando surge una verdadera asociación entre objeto y sujeto por que el individuo lo realiza la acción o no . (20)

2.3.3.2 Actitud frente al tamizaje del papanicolaou

Según JAVIER Gianina (2016) ,define como la predisposición de las usuarias respecto a la prueba de Papanicolaou, que pueden estar influenciadas por el carácter personal o social, que pueda construir una predisposición positiva o negativa al respecto de la prueba de Papanicolaou. (21)

POSITIVO (Actitud favorable): Predisposición positiva hacia la toma de Papanicolaou

NEGATIVO (Actitud desfavorable) :Predisposición negativa hacia la toma de Papanicolaou (20)

2.4 Descripción del ámbito de estudio

La tesis se desarrollo en el Centro de Salud de Huachac, es de nivel de atención 1, nivel de complejidad 3 .categoría 1,3 , ubicado en Av. Felipe Vilchez S/N ,el cual pertenece a la Red de Chupaca y DIRESA Junín

Se eligió este sector por ser una zona rural y tener como problema que las mujeres de 30 a 59 años no asisten al servicio de obstetricia para realizarse el tamizaje de Papanicolaou. Como unidad de estudio son las mujeres que asisten al servicio de obstetricia del Centro de Salud de Huachac .

2.5 Definición de términos básicos

2.5.1 Conocimiento

Según DELGADO Aguayo Julio 2015 el conocimiento implica datos concretos sobre los que se basa una persona para decidir conductas, es decir lo que se debe o puede hacer frente una situación partiendo de principios teóricos y/o científicos.(19)

2.5.2 Actitud

La autora RAMIREZ Edizabett 2014 define la actitud como la predisposición aprendida no innata y estable aunque puede cambiar, al reaccionar de una manera valorativa, favorable o desfavorable un objeto (individuo, grupo, situación, etc.). (23)

2.5.3 Papanicolaou :

ROQUE Katherine (2014), la prueba de Papanicolaou es un procedimiento que se usa en la obtención de células del cuello uterino para realizar la citología cervical. (22)

III. VARIABLES E HIPÓTESIS

3.1. Definición de las variables

3.1.1. Variable independiente:

El nivel de conocimiento:

Según BENANCIO Yaisenia et al (2013). el conocimiento adquirido de una usuaria sobre un tema en la presente tesis enmarcada a la prueba de papanicolaou, como medida preventiva. (20)

3.1.2. Variable dependiente:

La actitud frente al tamizaje del papanicolaou:

Según JAVIER Gianina (2016), se define como es el conocimiento que una usuaria pueda tener sobre la prueba de papanicolaou, a fin de prevenir el cáncer de cuello uterino. (21)

3.2. Operacionalización de variables

Variables	Definición Conceptual	Dimensión	Indicadores	Escala de medición de la variable
Nivel de Conocimiento	Según BENANCIO Yaisenia et al (2013). El nivel de conocimiento se define como el conocimiento adquirido de una usuaria sobre un tema en la presente tesis enmarcada a la prueba de Papanicolaou, como medida preventiva. (20)	Conocimiento sobre la prueba del Papanicolaou	<ul style="list-style-type: none"> • Concepto de la prueba del Papanicolaou • Lugar de la toma de la prueba del Papanicolaou • Utilidad de la prueba de Papanicolaou • Frecuencia de la toma de la prueba del Papanicolaou 	<ul style="list-style-type: none"> • Alto • Medio • bajo
La Actitud frente al tamizaje del Papanicolaou	Según JAVIER Gianina (2016), La actitud frente al tamizaje del Papanicolaou se define como es el	Ideal Emocional	<ul style="list-style-type: none"> • Tiempo • Necesidad • Deseo de realizarse 	<ul style="list-style-type: none"> • Positivo • Negativo

	<p>conocimiento que una usuaria pueda tener sobre la prueba de Papanicolaou, a fin de prevenir el cáncer de cuello uterino. (21)</p>	<p>Conductual</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Realizo • No realizo 	
--	--	-------------------	---	--

3.3. Sistema de hipótesis

3.3.1. Hipótesis general

3.3.1.1. H_1 : Existe relación significativa directa entre el nivel de conocimiento y la actitud frente al tamizaje del papanicolaou en mujeres que asisten al servicio de obstetricia, Centro de Salud Huachac - Chupaca 2017.

3.3.1.2. H_0 : No existe relación significativa directa entre el nivel de conocimiento y la actitud frente al tamizaje del papanicolaou en mujeres que asisten al servicio de obstetricia, Centro de Salud Huachac - Chupaca 2017.

IV. METODOLOGÍA

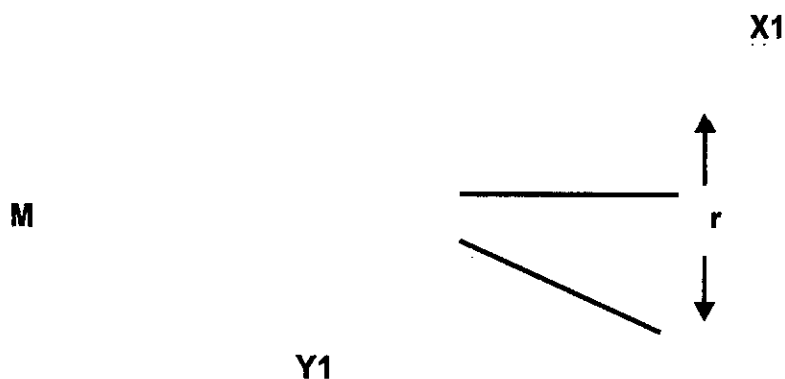
4.1. Tipo de investigación

Según HERNÁNDEZ Roberto, FERNÁNDEZ Carlos y BAPTISTA Pilar (2014), El presente estudio es de tipo correlacional por que tiene como finalidad conocer la relación o grado de asociación entre dos o más variables en una muestra o contexto en particular. Para evaluar el grado de asociación entre las variables, primero se mide cada una de estas, después se cuantifican, analizan y establecen las vinculaciones. (26)

4.2. Diseño de la investigación

El diseño de investigación corresponde a un estudio no experimental , porque el estudio se realiza sin manipulación deliberada de las variables y en los que solo se observa los fenómenos en su ambiente natural para analizarlos; de corte transeccional porque se recopilaron los datos en un momento único; correlacional – causal porque describe la relación entre dos o más variables, se limita a establecer relaciones entre las variables sin precisar sentido de causalidad o pretender analizar relaciones causales.

4.2.1. Diseño no experimental, transeccional, correlacional-causal:



Dónde:

M= Muestra de mujeres que asisten al servicio de obstetricia, centro de salud Huachac - Chupaca 2017.

X1= Variable 1: Nivel de conocimiento.

r= Correlación - causal entre las dos variables.

Y1= Variable 2: La actitud frente al tamizaje del Papanicolaou.

4.3. Población y muestra

4.3.1. Población

Según los criterios de selección nuestra población de estudio estuvo conformada por 457 mujeres que asisten al servicio de obstetricia en el Centro de Salud Huachac - Chupaca 2017. **(ANEXO N°2)**

4.3.1.1. Criterios de inclusión:

- A. Mujeres que asisten al consultorio de obstetricia en el centro de salud Huachac – Chupaca.
- B. Mujeres de 30 a 59 años de edad.
- C. Mujeres que deseen participar de manera voluntaria en la investigación, previo consentimiento informado.

4.3.1.2. Criterios de exclusión:

- A. Mujeres que no se encuentren dentro del rango de edad de 30 a 59 años.
- B. Mujeres que no deseen participar de forma voluntaria en el estudio de investigación.

4.3.2. Muestra

Se contó con 209 mujeres que asisten al servicio de obstetricia, Centro de Salud Huachac – Chupaca 2017, obtenidos estadísticamente mediante la fórmula para poblaciones finitas.

Para determinar el tamaño de la muestra se utilizó el método de muestreo probabilístico y el tipo de muestreo fue aleatorio simple por conveniencia ya que así contamos con una muestra representativa de la población.

Para obtener el tamaño de la muestra de la investigación se utilizó la siguiente fórmula:

$$n = \frac{N Z^2}{Z^2 + 4N \cdot (E^2)}$$

Dónde:

n = Tamaño de la muestra

Z = Coeficiente de confianza

(1,96)

N = Población total o universo

(630)

E = Error máximo permisible

(5%) Reemplazando en la

fórmula:

$$n = \frac{457 (1.96)^2}{(1.96)^2 + 4(457).(0.05^2)}$$

n=209

Entonces se obtiene un total de 209 mujeres de 30 a 59 años de edad como muestra del servicio de obstetricia, Centro de Salud Huachac –

Chupaca 2017. La muestra se seleccionó eligiendo al azar por conveniencia. (ANEXO 3)

4.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

4.4.1. Fuente

Personas: Las mujeres que asisten al servicio de obstetricia, Centro de Salud Huachac – Chupaca 2017.

4.4.2. Técnicas

Para la recolección de datos de la presente investigación, la técnica que se utilizó para ambas variables fue la encuesta

4.4.3. Instrumentos

Para ambas variables se utilizó como instrumento el cuestionario para evaluar el nivel de conocimiento y la actitud frente al tamizaje de Papanicolau la cual estuvo constituida de 17 ítems.

El cual consta de las siguientes partes:

- A. Presentación del cuestionario
- B. Objetivo de la tesis
- C. Instrucciones
- D. Datos generales (1-4)
- E. Conocimientos sobre la prueba de papanicolaou (5- 8)

Respuesta correcta: 1 punto y **respuesta incorrecta o no contestada:**0

Obteniéndose así:

Nivel alto:4 puntos **Nivel medio:**3 puntos **Nivel bajo:** 1-2 puntos

F. Actitud frente al tamizaje de papanicolaou (9-17)

Actitud positiva: Si respondió positivamente más o igual a 5 de las 9 preguntas

Actitud negativa: Menos de 5 de las 9 preguntas

Tabla 1

Calificación de los niveles de conocimiento y actitudes del instrumento

VARIABLE	CALIFICACIÓN	RESPUESTA
Nivel de conocimiento	Nivel alto	Si respondió tres preguntas correctas sobre el conocimiento: 5. Concepto de la prueba del papanicolaou.: Examen del cuello del útero 6. Lugar de la toma de la prueba del Papanicolaou: cuello del útero 7. Utilidad de la prueba de Papanicolaou: Detectar el cáncer del cuello del útero 8. Frecuencia de la toma de la prueba del papanicolaou: Cada tres años
	Nivel medio	Si respondió 2 respuestas correctas
	Nivel bajo	Menor o igual a 1 sobre conocimiento
Actitud frente al tamizaje de papanicolaou	Actitud positiva	Si respondió positivamente más o igual a 5 de las 9 preguntas : 9. Conducta frente a petición de realizarse el pap: Si 10. consideración que debe hacerse la prueba en un periodo de tiempo determinado: Permite detectar el cáncer a tiempo 11. Deseo de saber para qué sirve y como se realiza la prueba de Papanicolaou: Si 12. A solicitado realizarse el examen

		en los últimos tres años: Si 13. Se ha practicado la prueba de Papanicolaou: Si 14. Con que frecuencia se la ha practicado: Cada tres años 15. Porque se la practicó: Por iniciativa propia 16. Pidió el resultado: Si 17. Solicito explicaciones sobre el resultado de la prueba al personal de salud: Si
	Actitud negativa	Menos de 5 respuestas positivas de las 9 preguntas

Fuente: Realizado por las investigadoras

La validez cuantitativa del cuestionario fue sometida a una prueba piloto en 30 mujeres que asisten al servicio de obstetricia, Centro de salud Huachac - Chupaca, a quienes se aplicó previamente el instrumento a fin de evaluar el nivel de conocimiento y la actitud frente al tamizaje de papanicolaou y comprobar la confiabilidad del instrumento para evaluar el coeficiente de confiabilidad se utilizó el coeficiente Alfa de Crombach. **(ANEXO N°7).**

Para la validez cualitativa del cuestionario y poder aplicar a nuestra realidad se determinó mediante juicio de expertos sobre el tema, para ello participaron 7 expertos que laboran en distintos Establecimientos de Salud, se utilizó el coeficiente de validez de contenido V de Aiken **(ANEXO N°8).**

4.5. Procedimiento de recolección de datos

Para el desarrollo de la tesis estudiada se llevó a cabo el siguiente esquema:

- A. Formulación y aprobación de proyecto de Tesis
- B. Validación y confiabilidad de los instrumentos.
- C. Autorización de la Coordinación de Salud del Servicio obstetricia del Centro de Salud Huachac – Chupaca.
- D. Coordinación y equipo de trabajo para aplicar instrumento en el Servicio de obstetricia del Centro de Salud Huachac – Chupaca.
- E. Firma de consentimientos informados por las mujeres predispuestas a participar del desarrollo de los instrumentos.
- F. Aplicación de los instrumentos.
- G. Procesamiento de los datos.
- H. Elaboración de cuadros y gráficos estadísticos en función a los datos procesados.

4.6. Procesamiento estadístico y análisis de datos

El procesamiento estadístico y análisis de datos se realizó luego de haber recolectado los datos, las preguntas fueron tabuladas de manera electrónica y se generó una base de datos en Excel para ser exportada al programa estadístico SPSV23. Una vez tabulados los datos se

establecieron los valores para el nivel de conocimiento y la actitud, a su término se procedió a la elaboración de los resultados que fueron presentados en tablas para su análisis e interpretación respectiva. Para determinar la relación de las variables de la investigación se utilizó la técnica estadística Chi cuadrado.

V. RESULTADOS

En la investigación se estudió la relación entre las variables: Nivel de conocimiento y la actitud frente al tamizaje del papanicolaou en mujeres que asisten al servicio de obstetricia, Centro de Salud Huachac - Chupaca 2017, con una muestra de 209 mujeres, para lo cual se aplicó un instrumento:

Un cuestionario conformado por (13 ítems), para evaluar el nivel de conocimiento (4 ítems) y actitud frente al tamizaje de papanicolaou (9 ítems).

A continuación, se presentan los resultados del procesamiento de los datos obtenidos de la aplicación de los instrumentos con su correspondiente interpretación.

5.1. Nivel de conocimiento

Tabla 2

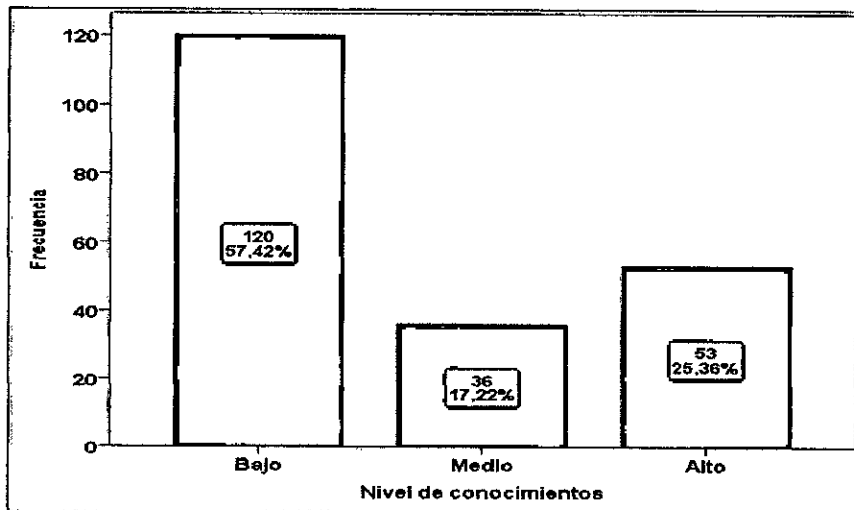
Nivel de conocimiento en mujeres que asisten al servicio de obstetricia, Centro de Salud Huachac -Chupaca 2017.

Nivel de conocimiento	F	%
Bajo (0 – 1)	120	57,42
Medio (2 – 2)	36	17,22
Alto (3 – 4)	53	25,36
Total	209	100,00

Fuente: Cuestionario aplicado por las investigadoras.

Gráfico 1

Nivel de conocimiento en mujeres que asisten al servicio de obstetricia, Centro de Salud Huachac -Chupaca 2017.



Fuente: Cuestionario aplicado por las investigadoras.

INTERPRETACIÓN: Se observa, en la Tabla N°1, el nivel de conocimiento de las mujeres participantes en la investigación frente al tamizaje del papanicolaou, la mayoría 120 (57,42%) de las mujeres tienen un bajo nivel de conocimientos, 53 (25,36%) mujeres presentan un nivel medio y hay 36 (17,22%) mujeres que tienen un nivel medio de conocimiento.

5.2. Actitud frente al tamizaje de papanicolaou

Tabla 3

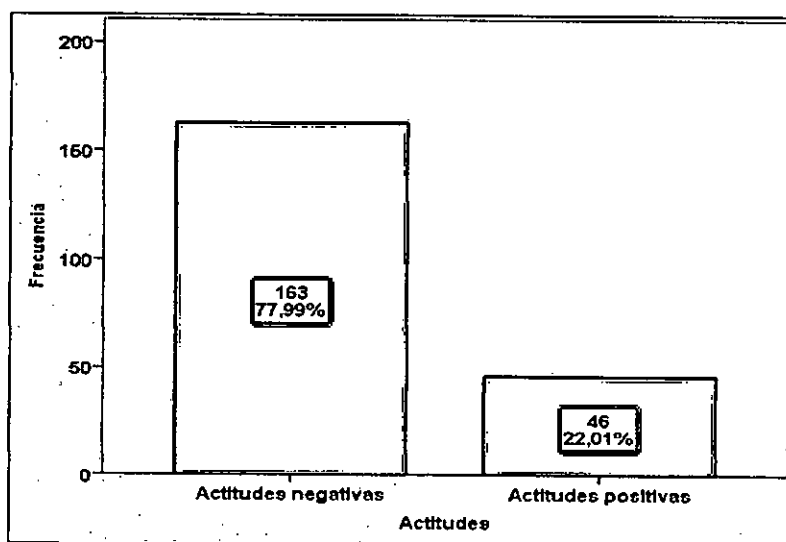
Actitud frente al tamizaje del papanicolaou en mujeres que asisten al servicio de obstetricia, Centro de Salud Huachac -Chupaca 2017

Actitud	F	%
Negativas	163	77,99
Positivas	46	22,01
Total	209	100,00%

Fuente: Cuestionario aplicado por las investigadoras.

Gráfico 2

Actitud frente al tamizaje del papanicolaou en mujeres que asisten al servicio de obstetricia, Centro de Salud Huachac -Chupaca 2017



Fuente: Cuestionario aplicado por las investigadoras.

INTERPRETACIÓN: En la tabla N°2, se aprecia que, con respecto a las actitudes de las mujeres participantes en la investigación frente al tamizaje del papanicolaou, la mayoría 163 (77,99%) de las mujeres presentan actitudes negativas y solo 46 (22,01%) mujeres presentan actitudes positivas.

5.3. Relación entre nivel de conocimiento y la actitud frente al tamizaje del papanicolaou

Tabla 4

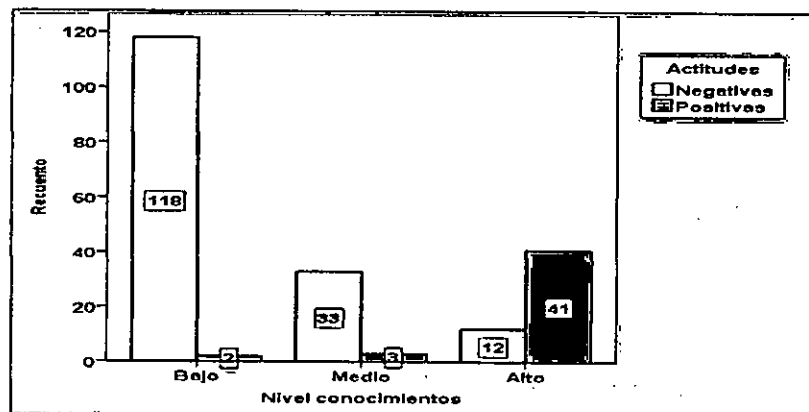
Relación entre nivel de conocimiento y la actitud frente al tamizaje del papanicolaou en mujeres que asisten al servicio de obstetricia, Centro de Salud Huachac -Chupaca 2017

Niveles de conocimiento	Actitudes		Total
	Negativas	Positivas	
Bajo	118	2	120
Medio	33	3	36
Alto	15	38	53
Total	163	41	209

Fuente: Cuestionario aplicado por las investigadoras.

Gráfico 3

Relación entre nivel de conocimiento y la actitud frente al tamizaje del papanicolaou en mujeres que asisten al servicio de obstetricia, Centro de Salud Huachac -Chupaca 2017



Fuente: Cuestionario aplicado por las investigadoras.

INTERPRETACIÓN: La tabla N°6 muestra la tabla de contingencia de las dos variables de investigación, donde se observa que hay 118 (56,46%) mujeres tienen un nivel de conocimiento bajo y presentan actitudes negativas frente al tamizaje del papanicolaou, hay 38 (18,18%) mujeres que tienen un nivel alto de conocimientos y presentan actitudes positivas.

531. Coeficiente de correlación de spearman de nivel de conocimiento y la actitud frente al tamizaje de Papanicolau

Tabla 5

Coeficiente de correlación de spearman entre nivel de conocimiento y la actitud frente al tamizaje del papanicolaou en mujeres que

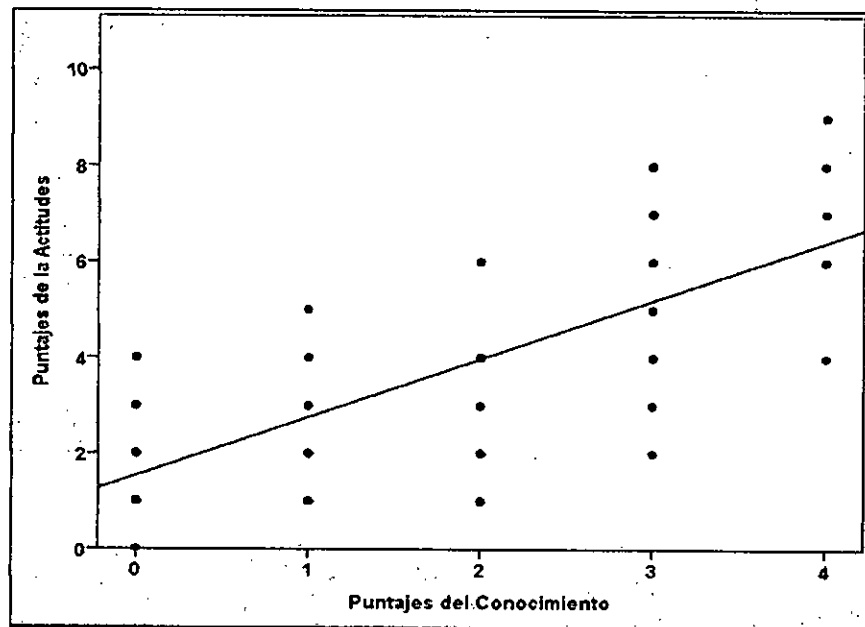
		Actitudes
Conocimientos	Correlación de Spearman	0,621**
	Sig. (bilateral)	0,000
	N	209

asisten al servicio de obstetricia, Centro de Salud Huachac -Chupaca 2017

** La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).
Fuente: Cuestionario aplicado por las investigadoras.

Gráfico 4

Coefficiente de correlación de spearman entre nivel de conocimiento y la actitud frente al tamizaje del papanicolaou en mujeres que asisten al servicio de obstetricia, Centro de Salud Huachac - Chupaca 2017



Fuente: Cuestionario aplicado por las investigadoras.

INTERPRETACIÓN: En la tabla N°7 se muestra el coeficiente de correlación rho de Spearman obtenido ($r=0,621$), lo que permite afirmar que entre los puntajes del conocimiento y los puntajes de las actitudes frente al tamizaje del papanicolaou existe una correlación positiva significativa, para un nivel de significación de $\alpha=0,05$, lo que indica que a mayor conocimiento corresponde mejor actitud frente al tamizaje del papanicolaou y que a menor conocimiento corresponde peor actitud frente al tamizaje del papanicolaou.

5.4. Prueba de hipótesis

5.4.1. Hipótesis general

Existe una relación directa y significativa entre el nivel de conocimiento y la actitud frente al tamizaje del Papanicolaou en mujeres que asisten al servicio de obstetricia, Centro de Salud Huachac - Chupaca 2017.

Formulación de la hipótesis a contrastar:

H₁: Existe relación significativa directa entre el nivel de conocimiento y la actitud frente al tamizaje del papanicolaou en mujeres que asisten al servicio de obstetricia, Centro de Salud Huachac - Chupaca 2017.

H₀: No existe relación significativa directa entre el nivel de conocimiento y la actitud frente al tamizaje del papanicolaou en mujeres que asisten al servicio de obstetricia, Centro de Salud Huachac - Chupaca 2017.

Por la característica de la hipótesis se utiliza la prueba Chi cuadrada. La tabla N°8 muestra el valor de la Chi cuadrada calculada es $X^2 = 127,442$ y el p-valor (0,000) es menor al nivel de significación ($\alpha=0,050$), por lo que se rechaza la hipótesis nula (H_0) y se acepta la hipótesis alterna (H_1) para un 95% de nivel de confianza.

Adicionalmente, de manera gráfica y utilizando el valor de la Chi cuadrada calculada se rechaza la hipótesis nula (H_0):

Regla de decisión: Se rechaza H_0 si ocurre que: $X^2 \geq X^2_{\alpha}$

$$127,442 > 5,991$$

..... (V)

Tabla 6

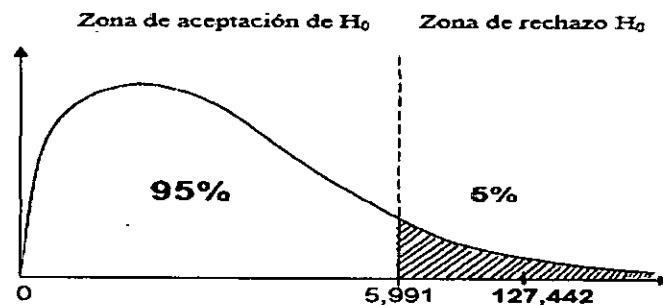
Prueba de chi cuadrada para la hipótesis general

	Valor	Gl	Significaci ón asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado	127,442 ^a	2	0,000
Razón de verosimilitud	122,602	2	0,000
Asociación lineal por lineal	110,532	1	0,000
N de casos válidos	209		

Fuente: Elaboración por las investigadoras.

Gráfico 5

Prueba de chi cuadrada para la hipótesis general



Fuente: Elaboración por las investigadoras

Conclusión estadística: Con un nivel de significación de $\alpha=0,05$ se asevera que: Existe correlación significativa directa entre los puntajes del nivel de conocimiento y la actitud frente al tamizaje del Papanicolaou en mujeres que asisten al servicio de obstetricia, Centro de Salud Huachac - Chupaca 2017.

Al demostrarse la hipótesis alterna, se comprueba la validez de la hipótesis general de investigación: Existe una relación directa y significativa entre el nivel de conocimiento y la actitud frente al tamizaje del Papanicolaou en mujeres que asisten al servicio de obstetricia, Centro de Salud Huachac, Chupaca 2017.

VI. DISCUSIÓN DE RESULTADOS

Según la Dirección Regional de Salud (2017) el cáncer de cuello uterino ocupa el primer lugar de incidencia en la región de Junín, seguido de cáncer de mama, estomago, próstata y pulmón.

El problema del poco acceso a la prueba del papanicolaou en los últimos años, el desconocimiento de prevención y detección temprana del cáncer de cuello uterino, así como las actitudes negativas de las mujeres frente al tamizaje del papanicolaou favorecen al incremento de casos de cáncer cérvico uterino que son diagnosticados en una etapa avanzada.

Los resultados obtenidos en la investigación demuestran que existe una relación directa y significativa entre el nivel de conocimiento y la actitud frente al tamizaje del papanicolaou en mujeres que asisten al servicio de obstetricia, Centro de Salud Huachac, Chupaca 2017, lo que indica que a mayor conocimiento corresponde mejor actitud frente al tamizaje del papanicolaou y que a menor conocimiento corresponde peor actitud frente al tamizaje del papanicolaou. La cual fue comprobada estadísticamente mediante la prueba estadística de Chi cuadrada calculada es ($X^2 = 127,442$) y el p-valor (0,000) es menor al nivel de significación $\alpha=0,05$ para un 95% de nivel de confianza (Grafico N°8).

Lo cual se refuerza por lo mencionado por BENANCIO Yaisenia , RODRIGUEZ Alexandra y SIFUENTES Lucía (2013), En su estudio titulado, Nivel de conocimientos y actitudes hacia la prueba de

Papanicolaou en mujeres que acuden al servicio de ginecología del Centro de Salud Perú - Corea, Callao-2013, dentro de los resultados obtenidos tuvieron que el 67,3% de las mujeres tiene un nivel de conocimiento medio y un 57,7% tienen actitudes positivas hacia la prueba de Papanicolaou; de tal manera al relacionar nuestras variables obtuvimos que del total de las mujeres encuestadas predomina el 40.4% con un nivel de conocimientos medio y tienen actitudes positivas. La conclusión que se planteó fue que existe una relación significativa entre el nivel de conocimiento y actitudes hacia la prueba de Papanicolaou para lo cual se aplicó la prueba estadística del Chi- Cuadrado y se demostró que existe una correlación significativa.

Al analizar nuestro resultado de la tabla de contingencia de las dos variables de investigación, se observa que hay 118 (56,46%) mujeres que asisten al servicio de obstetricia del Centro de Salud de Huachac tienen un nivel de conocimiento bajo y presentan actitudes negativas frente al tamizaje del papanicolaou, hay 38 (18,18%) mujeres tienen un nivel alto de conocimientos y presentan actitudes positivas. que existe una relación directa y significativa entre el nivel de conocimiento y la actitud frente al tamizaje del papanicolaou en mujeres que asisten al servicio de obstetricia, Centro de Salud Huachac, Chupaca 2017. (Tabla N°6)

El cual coincide con FLORES Flor (2017) quien realizó una investigación titulada, relación entre el nivel de conocimiento y actitud frente al examen de papanicolaou, en mujeres en edad fértil atendidas en el puesto de

salud Chotapaccha – Cajamarca 2016 llegando a los siguientes resultados: El conocimiento de las mujeres en edad fértil sobre el examen de Papanicolaou es regular en un 40%; y la actitud el 80% es favorable. Por lo que se concluye que existe relación significativa entre la actitud y nivel de conocimiento sobre el examen de Papanicolaou en las mujeres en edad fértil atendidas en el Puesto de Salud Chontapaccha.

Lo cual concuerda con lo reportado por VILCHEZ Giselle y BAEZ Rita (2015), Realizaron un estudio titulado conocimientos, actitudes y prácticas sobre la Citología Cervico-Vaginal (Papanicolaou) en mujeres de edad fértil con Inicio de Vida Sexual Activa que asisten al Centro de Salud William Pacheco, Municipio de Yalaguina, Departamento de Madriz 01 de agosto - 31 de Octubre 2015. De las 337 mujeres de su muestra entrevistadas obtuvieron como resultados que las mujeres que tienen un buen nivel de conocimiento el 70% (7) presentan una actitud favorable, el 20% (2) tienen una actitud indecisa y el 10% (1) tienen una actitud desfavorable; las que tienen un conocimiento regular el 43% (126) presentan una actitud favorable, el 41.3% (121) una actitud indecisa y el 15.7% (46) una actitud desfavorable; las que poseen un nivel de conocimiento malo el 73.5% (25) presentan una actitud indecisa, el 20.6% (7) tienen una actitud desfavorable y el 5.9% (2) una actitud favorable.

Todo lo mencionado anteriormente se refuerza con AYALA Eliza (2014) que menciona que, no obstante, pese a que en las últimas cinco décadas la mortalidad por cáncer de cérvix ha disminuido considerablemente debido al fortalecimiento de las actividades de prevención y la promoción

del tamizaje con la prueba de Papanicolaou, elegida por la facilidad de la toma de muestra y bajo costo. Por otro lado, existe información y estudios que demuestran que los niveles de conocimiento sobre medidas de prevención facilitarían el autocuidado de la salud, así mismo la detección precoz de cáncer cervical está relacionada con una mayor probabilidad de la toma del PAP.

Según DELGADO Aguayo Julio (2015), el conocimiento implica datos concretos sobre los que se basa una persona para decidir conductas o actitudes, es decir lo que se debe o puede hacer frente una situación partiendo de principios teóricos y/o científicos.

Para RAMIREZ Edizabett (2014), define la actitud como la predisposición aprendida no innata y estable, aunque puede cambiar, al reaccionar de una manera valorativa, favorable o desfavorable un objeto (individuo, grupo, situación, etc.). La actitud es una forma de ser, una postura de tendencias, de "disposiciones a". Se trata de una variable intermedia entre la situación y la respuesta a dicha situación y permite explicar cómo un sujeto sometido a un estímulo adopta una determinada práctica y no otra.

(25)

Lo reportado anteriormente se contradice por lo mencionado por GUERRERO Ana y LUMBI Marlon (2016), quienes realizaron la investigación titulada: Conocimientos actitudes y prácticas sobre la citología cérvico – vaginal (Papanicolaou) en mujeres en edad fértil con

vida sexual activa que asisten a la Unidad de Salud de Presillas, municipio de Muelle de los Bueyes, Departamento de Zelaya Central en el periodo del 1° de Septiembre al 30 de noviembre del 2016. Encontrando como resultado que de las entrevistadas con nivel de conocimiento bueno el 78% tienen actitud favorable, el 13% una actitud indecisa y el 9% una actitud desfavorable; con nivel de conocimiento regular el 34% tienen actitud favorable, el 36% una actitud indecisa y el 30% una actitud desfavorable y con nivel de conocimiento malo el 48% tienen actitud favorable, el 36% una actitud indecisa y el 16% una actitud desfavorable.

También por lo reportado PONCE Mayumi (2016), en su investigación titulado conocimientos, actitudes y prácticas sobre el Papanicolaou en mujeres del Centro de Salud Ocopilla, Huancayo 2016. Los resultados obtenidos muestran que el 58,9% no tienen conocimiento global sobre la toma del Papanicolaou frente a un 41,1 % que, si tienen conocimientos sobre la toma del Papanicolaou, Por otro lado, la mayoría de las mujeres 90,0% tienen una actitud global favorable frente a la toma del PAP y el 10,0% muestran actitudes desfavorables. Llegando a la conclusión que las mujeres entrevistadas del centro de Salud de Ocopilla no tienen un conocimiento global sobre la toma del PAP, pero si presentan actitudes favorables.

Por SERVA Beatriz y SOTO Melisa (2016) en su presente tesis titulada, Nivel de conocimiento y actitudes sobre el tamizaje de Papanicolaou en mujeres que acuden C.S. de Chupaca de Enero a marzo 2016. Los resultados encontrados de 102 mujeres, 69 (68%) mujeres presentaron un alto nivel de conocimiento, 12(11.80%) regular, 21 (20.60%) bajo sobre el

tamizaje de Papanicolaou y 95 (93.10%) mujeres mostraron una actitud indiferente, 7 (6.90%) desfavorable, ni una sola favorable frente al examen de Papanicolaou. Concluyendo que no existe una relación entre el nivel de conocimiento y actitudes sobre el tamizaje de Papanicolaou en mujeres que acuden al C.S. de Chupaca de Enero – Marzo del 2016.

Esto se refuerza por lo mencionado por CAMPOS María y MATIAS Giovana (2017) para la Organización Mundial de la Salud el bajo conocimiento, la actitud negativa sobre la toma del Papanicolaou han contribuido al incremento de los casos de cáncer de cuello uterino y es el segundo tumor maligno más frecuente de la mujer, detrás del cáncer de mama.

Según JAVIER Gianina (2016), la predisposición de las usuarias respecto a la prueba de papanicolaou, pueden estar influenciadas por el carácter personal o social, que pueda construir una predisposición positiva o negativa de la mujer con respecto a la prueba de Papanicolaou.

Coincidimos con las voces de muchos teóricos que nos guiaron y reforzaron los resultados encontrados en nuestra investigación. Teniendo como eje el modelo del autocuidado de Dorothea E. Orem, el profesional de enfermería es el encargado de promover los conocimientos y actitudes positivas sensibilizando a las mujeres en temas de prevención a través del tamizaje de papanicolaou en el primer nivel de atención y así poder contribuir a disminuir la tasa de índice por cáncer cérvico uterino.

VII. CONCLUSIONES

Al culminar la investigación y el correspondiente análisis, se llegó a las siguientes conclusiones:

1. Existe una relación directa y significativa entre el nivel de conocimiento y la actitud frente al tamizaje del papanicolaou en mujeres que asisten al servicio de obstetricia, Centro de Salud Huachac, Chupaca 2017.
2. La tabla contingencia de las dos variables de investigación, donde se observa que hay 118 (56,46%) mujeres que asisten al servicio de obstetricia del Centro de Salud de Huachac tienen un nivel de conocimiento bajo y presentan actitudes negativas frente al tamizaje del papanicolaou, hay 38 (18,18%) mujeres tienen un nivel alto de conocimientos y presentan actitudes positivas.
3. El nivel de conocimiento de las mujeres participantes en la investigación frente al tamizaje del papanicolaou, la mayoría 120 (57,42%) de las mujeres tienen un nivel bajo de conocimientos, 53 (25,36%) mujeres que tienen un nivel medio y 36 (17,22%) mujeres tienen un nivel medio de conocimiento.
4. Con respecto a la actitud de las mujeres participantes en la investigación frente al tamizaje del papanicolaou, la mayoría 163 (77,99%) mujeres presentan actitudes negativas y solo 46 (22,01%) pacientes presentan actitudes positivas.

VIII. RECOMENDACIONES

1. Al centro de salud de Huachac, fomentar la participación del equipo de salud (Enfermeras, médicos, obstetras y personal técnico) para formular estrategias orientadas a sensibilizar a las mujeres mediante actividades constantemente de campañas de detección precoz de cáncer de cuello uterino mediante el tamizaje del papanicolaou ya que es una técnica sencilla de la salud y de bajo costo a fin de garantizar que las mujeres puedan acceder de manera fácil al tamizaje.
2. A los profesionales responsables del tamizaje de papanicolaou, se les recomienda ejecutar sesiones educativas constantes acerca del tamizaje y el cáncer de cuello uterino para incrementar el nivel de conocimiento en la población femenina y mejorar así su actitud.
3. Se sugiere a los profesionales que realizan el tamizaje de papanicolaou deben contar con capacitaciones constantes, la cual le permitirá brindar información correcta y actualizada a la población.
4. Se sugiere realizar nuevas investigaciones científicas sobre nivel de conocimiento y actitud frente al tamizaje de Papanicolau por parte de los profesionales de la salud a fin de reafirmar los resultados obtenidos en esta investigación.

BIBLIOGRAFÍA

1. Campos Pizango MR, Matias Lope GO. "Nivel de conocimiento ,atitud y practic sobre la prueba de papanicolau en mujeres en edad fértil atendidas en consultorio externo de Gineco- Obstetricia del Hospital San Jose del Callao.2017" 2017". Tesis para obter el titulo en obstetricia. Lima: Universidad Privada Norbert Wiener, Departamento de ciencias de la salud; 2017.
2. Organización Panamericana de Salud. El cáncer cervicouterino en las amercias. [Online].; 2013 [cited 2017 agosto 14. Available from: http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&task=doc_view&gid=17244&Itemid=270&lang=en.
3. Ministerio de Salud del Perú. Análisis de la situación del cancer en el Perú. Informe epidemiológico. Lima: Dirección general de epidemiología, Departamento de epidemiología; 2013. Report No.: ISBN: 978-9972-820-99-1.
4. Ministerio de Salud del Perú. Guía de práctica clínica para la prevención y manejo del cáncer de cuello uterino. Guia Tecnica. Lima: MINSA, Equipo Técnico de la Dirección de Prevención y Control de Cáncer con la participación de representantes de las instancias de la sede central del Ministerio de Salud, Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas.; 2016.
5. Instituto Nacional de Enfermermedades Neoplásicas. Registro de cancer de Lima metropolitana. Registro de cancer de Lima Metropolitana.incidencia y mortalidad. Lima: Ministerio de Salud, Departamento de epidemiologia y estadistica de cancer; 2016.
6. Dirección Regional de Salud Junín. Informe anual de la Salud Sexual y reproductiva. Informe anual. Huancayo: Dirección Regional de Salud Junín , Departamento de estadística y epidemilogía; 2016.
7. Red de Salud Chupaca. Informe mensual de salud sexual y reproductiva. Informe Operacional. Chupaca: Centro de Salud Chupaca, Junin; 2017.
8. Ayala Eche EK. Conocimientos, Atitudes y practicas sobre papanicolau en mujeres de dos asentamientos humanos - Chimbote-2014. Tesis para optar el titulo de licenciada en obstetricia. Chimbote: Universidad Católica los Angeles Chimbote,

Departamento de obstetricia; 2014.

9. Ministerio De Salud del Perú” Guía de práctica clínica para la prevención y manejo del cáncer de cuello uterino con R.M. – N°1013 – 2016/MINSA. nemelcdcesalidtdP. GOOGLE. [Online].; 2017 [cited 2017 agosto 15. Available from: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/>.
10. Vilchez López GS, Báez Espeniza RC. Conocimiento, Actitudes y prácticas sobre ICitología Cervico-Vaginal (Papanicolaou) en mujeres de edad fértil con Inicio de Vida Sexual Activa que asisten al Centro de Salud William Pacheco, Municipio de Yalaguina, Departamento de Madriz 01 de Agosto31de10. Tesis para optar al título de medico y cirujano. Managua: Univrsidad Nacional Autónoma de Nicaragua, Managua , Departamento de Ciencias Médicas; 2015.
11. Guerrero Saenz AR, Lumbi Urbina E. Conocimientos Actitudes y Prácticas sobre la citología cervico – vaginal (Papanicolaou) en mujeres en edad fértil con vida sexual activa que asisten a la Unidad de Salud de Presillas,municipio de Muelle de los Bueyes, Departamento de Zelaya Central en el. Informe monográfico para optar el tituo de doctor en medicina y cirugía. Managua: Universidad Nacional Autonoma de Nicaragua , Departamento de Medicina y Cirugía; 2016.
12. Flores Jordan M. Relación entre el nivel de conocimiento y actitudes frente al examen de papanicolaou ,en mujeres en edad fértiles atendidas en el Puesto de Salud Chotapaccha - Cajamarca 2016. Tesis par optar el título profesional de licenciada en obstetricia. Cajamarca : Universidad Alas Peruanas, Departamento de Medicina Humana y Ciencias de la Salud ; 2017.
13. Quispe Sullca V. Relación entre el nivel de conocimiento , actitudes y praticas sobre el examen de papanicolaou en mujeres de edad fértil Programa Vaso de Leche –Aparicio Pomares – Huanuco 2015 ”. Tesis doctoral. Húanuco : Universidad de Huánuco , Deparatamento de Ciencias de la Salud ; 2017.
14. Benancio Cervantes Y, Rodriguez Ramos A, Sifuentes Morales L. Nivel de conocimientos y actitudes hacia la prueba de papanicolaou en mujeres que acuden al sevicio de ginecologia del Centro de Salud Perú-Corea ,Callao - 2013. Tesis para optar el título peofesional de enfermeria. Lima: Universidad Nacional del

Callao , Departamento de Ciencias de la Salud; 2013.

15. Ponce Laureano M. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre el papanicolaou en mujeres del Centro de Salud Ocopilla, Huancayo 2016. Tesis para optar el título profesional de licenciada en obstetricia. Huancayo: Universidad Católica los Angeles Chimbote, Departamento de Ciencias de la Salud; 2016.
16. Serva Ortega L, Soto Flores M. Nivel de conocimiento y actitudes del tamizaje del Papanicolaou en mujeres que acuden al C.S Chupaca de enero - marzo del 2016. Para optar el título de Obstetra. Huancayo: Universidad Peruana Del Centro, Departamento de investigación; 2016.
17. López Mejía IR. google. [Online].; 2015 [cited 2017 Agosto 14. Available from: <https://www.congresohistoriaenfermeria2015.com/dorothea.html>.
18. Delgado Aguayo M. Nivel de conocimientos, actitudes y prácticas sobre la prueba de papanicolaou en pacientes mujeres mayores de 18 años atendidas en consulta externa del Hospital Regional Docente Las Mercedes". Tesis de pregrado. Chiclayo: Universidad San Martín De Porres, Departamento de Medicina ; 2015.
19. Eras Condoy RP. Nivel de conocimiento del examen de papanicolaou en la prevención del cáncer cervicouterino, en el barrio Zalapa Bajo del Cantón Loja. Tesis para optar el grado de Médico General. Canton Loja: Universidad Nacional de Loja, Medicina; 2013.
20. Benancio Esteban E, Pino Berrospi. Intervención educativa para mejorar el nivel de conocimiento y actitudes de prevención del cáncer del cuello uterino a través del papanicolaou en adolescentes del 5to año. Intitucion Educativa Milagro de Fatima ,Huancayo noviembre 2016 - abril 2017. Tesis para optar el título profesional de obstetra. Huanuco : Universidad Nacional Hermilio Valdizán, Departamento de obstetricia ; 2017.
21. Javier Vilchez GL. Conocimiento y actitudes sobre la prueba de papanicolaou en mujeres en edad fértil sexualmente activas que acuden al servicio de ginecología del Hospital de Huaycán ,junio

2015. Tesis para optar el título profesional de licenciada en obstetricia. Lima: Universidad Privada Arzobispo Loayza, Departamento de Ciencias de la Salud ; 2016.
22. Roque Agapito KC. Conocimientos y actitudes sobre cáncer de cuello uterino relacionados con la toma de papanicolaou en las usuarias de Centro de Salud San Fernando ,julio -agosto 2014. Tesis para optar el título de licenciada en obstetricia. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Departamento de Medicina ; 2014.
23. Oncology ASOC. Cancer.Net, Doctor-Approved Patient Information. [Online].; 2015 [cited 2017 noviembre 23. Available from: <https://www.cancer.net/es/desplazarse-por-atención-del-cáncer/pruebas-y-procedimientos/prueba-de-papanicolaou>.
24. Organización Mundial de la Salud . Prevención y control integrales del cáncer cervicouterino: un futuro más saludable para niñas y mujeres Appia A, editor. Guinebra: World Health Organization; 2013.
25. Ramirez Rodríguez E. Conocimientos, actitudes y prácticas frente a la toma de papanicolaou en la población de mujeres trabajadoras de la facultad de ciencias médicas de la Universidad Nacional de la Plata. tesis para optar el grado de magister en salud publica. La Plata : Universidad Nacional de la Plata , Departamento de Ciencias Medicas; 2014.
26. Hernandez Sampieri R, Fernandez Collado C, Baptista Lucio P. Metodología de la Investigación. Sexta ed. Rocha Martínez M, editor. México: Mc Grwaul; 2014.

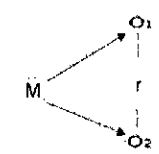
ANEXOS

ANEXO 1

MATRIZ DE CONSISTENCIA

“NIVEL DE CONOCIMIENTO Y LA ACTITUD FRENTE AL TAMIZAJE DEL PAPANICOLAOU EN MUJERES QUE ASISTEN AL SERVICIO DE OBSTETRICIA, CENTRO DE SALUD HUACHAC -CHUPACA 2017.”

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLE	DIMENSIONES	METODOLOGÍA
<p>Problema</p> <p>General</p> <p>¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento y la actitud frente al tamizaje del papanicolaou en mujeres que asisten al servicio de obstetricia , Centro de Salud Huachac - Chupaca 2017?</p>	<p>Objetivo</p> <p>General</p> <p>Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y la actitud frente al tamizaje del papanicolaou en mujeres que asisten al servicio de obstetricia , Centro de Salud Huachac - Chupaca 2017.</p>	<p>Hipótesis</p> <p>General</p> <p>H_a Existe relación significativa directa entre el nivel de conocimiento y la actitud frente al tamizaje del papanicolaou en mujeres que asisten al servicio de obstetricia, Centro de Salud Huachac - Chupaca 2017.</p> <p>H_o No existe relación</p>	<p>Variable 1</p> <p>Nivel de conocimiento</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Conocimiento o sobre la prueba del papanicolaou 	<p>TIPO DE INVESTIGACIÓN</p> <p>Estudio Descriptivo correlacional de corte transversal o transeccional.</p> <p>DISEÑO DE INVESTIGACIÓN</p> <p>No experimental descriptivo Correlacional. Responde al siguiente esquema:</p>

		significativa directa entre el nivel de conocimiento y la actitud frente al tamizaje del papanicolaou en mujeres que asisten al servicio de obstetricia , Centro de Salud Huachac - Chupaca 2017.			<p>Dónde:</p>  <p>M: Muestra O1: Variable 1 O2: Variable 2 r: Relación entre variables</p>
<p>Problemas Específicos</p> <p>1. ¿Cuál es el nivel de conocimiento en mujeres que asisten al servicio de obstetricia, Centro de Salud Huachac - Chupaca 2017?</p> <p>2. ¿Cuál es la</p>	<p>Objetivos Específicos</p> <p>1. Identificar el nivel de conocimiento frente al tamizaje del papanicolaou en mujeres que asisten al servicio de obstetricia, Centro de salud Huachac - Chupaca 2017.</p> <p>2. Identificar la actitud frente al tamizaje del</p>		<p>Variable 2</p> <p>La actitud frente al tamizaje del Papanicolaou</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Ideal • Emocional • Conductual 	<p>POBLACIÓN Y MUESTRA</p> <p>POBLACIÓN 457 mujeres que asisten al Centro de Salud Huachac - Chupaca 2017.</p> <p>MUESTRA 209 mujeres de 18 a 64 años de edad que asisten al servicio de obstetricia en el Centro de Salud Huachac -</p>

<p>actitud frente al tamizaje del papanicolaou en mujeres que asisten al servicio de obstetricia, Centro de Salud Huachac - Chupaca 2017?</p>	<p>papanicolaou en mujeres que asisten al servicio de obstetricia, Centro de Salud Huachac - Chupaca 2017.</p>				<p>Chupaca 2017.</p> <p>TÉCNICAS INSTRUMENTOS RECOLECCIÓN DE DATOS</p> <p>TÉCNICAS</p> <p>Encuesta</p> <p>INSTRUMENTO</p> <ul style="list-style-type: none"> • <u>Cuestionario sobre el nivel de conocimiento y la actitud frente al tamizaje del papanicolaou en mujeres que asisten al servicio de obstetricia del Centro de Salud Huachac - Chupaca 2017.</u> (Para identificar el nivel de
---	--	--	--	--	--

					<p>conocimiento y la actitud frente al tamizaje de papanicolaou en las mujeres que asisten al servicio de obstetricia)</p> <p>PLAN DE ANÁLISIS ESTADISTICO DE DATOS</p> <ul style="list-style-type: none"> • Estadística inferencial.
--	--	--	--	--	---

ANEXO N°2

POBLACION DE MUJERES MUJERES QUE ASISTEN AL SERVICIO DE OBSTETRICIA. CENTRO DE SALUD HUACHAC -CHUPACA 2017

PROVINCIA CHUPACA						
UNIDAD DE ESTADISTICA E INFORMATICA						
POBLACION FEMENINA POR GRUPOS DE EDAD, SEGÚN DEPARTAMENTO, PROVINCIA Y DISTRITO						
JUNIN: 2017						
CODIGO UBIGEO	ESTABLECIMIENTO	TOTAL	POBLACION FEMENINA TOTAL	POBLACION FEMENINA		
				10 - 14	15- 29	30-59
	TOTAL RED	69960	36579	3600	3221	13921
	MICRO RED CHUPACA	42781	21696	2090	1990	8764
201	C.S. Chupaca	22396	11,632	1,150	1,130	4,863
301	P.S. Ahuac	4825	2486	247	225	890
302	P.S. Huarisca	1390	743	74	67	266
201	C. S. Chongos Bajo	3501	1850	181	171	645
301	P.S. Pumpunya	541	276	27	26	96
301	P.S. Tres de Diciembre	2159	1,047	88	80	396
301	P.S. Huamancaca Chico	5995	2,485	199	197	1,209
301	P.S. San Juan de Iscos	1415	789	81	61	261
302	P.S. Tinyari Chico	291	151	16	12	51
303	P.S. Tinyari Grande	488	239	27	20	87
120904	HUACHAC	3878	2074	189	174	774
201	C.S. Huachac	2268	1224	112	103	457

Fuente: Departamento de epidemiología y estadística C.S. Chupaca

ANEXO N°3

MUESTRA

Matriz de Tamaños Muestrales para diversos márgenes de error y niveles de confianza, al estimar una proporción en poblaciones Finitas

N [tamaño del universo]	457
-------------------------	-----

← Escriba aquí el tamaño del universo

p [probabilidad de ocurrencia]	0.5
--------------------------------	-----

← n = 209

Nivel de Confianza (alfa)	1-alfa/2	z (1-alfa/2)
90%	0.05	1.64
95%	0.025	1.96
97%	0.015	2.17
99%	0.005	2.58

Fórmula empleada

$$n = \frac{n_0}{1 + \frac{n_0}{N}} \quad \text{donde: } n_0 = p^*(1-p)^* \left(\frac{z(1-\frac{\alpha}{2})}{d} \right)^2$$

Matriz de Tamaños muestrales para un universo de 457 con una p de 0,5

Nivel de Confianza	d [error máximo de estimación]									
	10.0%	9.0%	8.0%	7.0%	6.0%	5.0%	4.0%	3.0%	2.0%	1.0%
90%	59	70	85	106	133	169	219	284	359	428
95%	79	94	113	137	168	209	259	320	384	436
97%	94	110	131	157	191	232	282	339	396	440
99%	122	142	166	195	230	271	317	366	412	445

ANEXO N°4



INSTRUMENTO

UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

UNIDAD DE SEGUNDA ESPECIALIDAD

**CUESTIONARIO SOBRE EL NIVEL DE CONOCIMIENTO Y LA ACTITUD
FRENTE AL TAMIZAJE DEL PAPANICOLAOU EN MUJERES QUE
ASISTEN AL SERVICIO DE OBSTETRICIA DEL CENTRO DE SALUD DE**

INTRODUCCIÓN: Las actitudes son un estado mental de disposición para responder, organizado por la experiencia directa o dinámica sobre la conducta respecto a situaciones que experimentamos y en la gran mayoría no son puestas en práctica por la razón.

- I. **OBJETIVO:** Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y la actitud frente al tamizaje del Papanicolaou en mujeres que asisten al servicio de obstetricia, del Centro de Salud de Huachac - Chupaca 2017.
- II. **INSTRUCCIONES:** El presente cuestionario tiene una serie de preguntas a las cuáles Usted debe de responder con sinceridad marcando con un aspa (X) según
Crea conveniente

Antes de comenzar por favor lea a la encuestada el formato de consentimiento informado y solicítele la firma de aceptación luego de que lo entienda; insista en que la información suministrada es confidencial y que no va a tener ningún riesgo físico. Explique las partes de las que está compuesta la encuesta y el procedimiento que se va a utilizar.

III. DATOS GENERALES

1. Edad ____ años.
2. Estado civil:
 - a) Soltera
 - b) Casada
 - c) Viuda
 - d) Unión Libre
 - e) Separada
3. ¿Cuál es su máximo nivel de escolaridad?
 - a) Ninguna
 - b) Primaria

- c) Secundaria
- d) Técnica
- e) Universitaria

4. ¿Cuál es su ocupación?

- a) Ama de casa
- b) Empleada/obrero
- c) Trabajadora independiente
- d) Desocupada
- e) Jubilada

IV. CONOCIMIENTOS SOBRE LA PRUEBA DE PAPANICOLAOU

5. La prueba de Papanicolaou es:

- a) Examen de sangre
- b) Examen del cuello del útero
- c) Examen radiológico
- d) Un examen médico
- e) No sé

6. La prueba de Papanicolaou se toma en:

- a) El cuello de útero
- b) La vagina
- c) Los ovarios
- d) No sé

7. ¿La prueba de Papanicolaou sirve para?

- a) Detectar el cáncer de cuello uterino
- b) Para saber si hay una infección
- c) Para saber si hay inflamación
- d) Para saber si se tiene alguna enfermedad
- e) No sé

8. Frecuencia con que se debe realizar el examen de Papanicolaou:

- a) Mensual
- b) Cada seis meses
- c) Cada año
- d) Cada tres años
- e) No sé

V. ACTITUD FRENTE AL TAMIZAJE DE PAPANICOLAOU

• ACTITUD IDEAL

9. Considera que debe realizarse anualmente la prueba de Papanicolaou

- a) Si

b) No

10. ¿Por qué considera que debe hacerse la prueba en un periodo de tiempo determinado?

- a) Es necesario que uno conozca su estado de salud
- b) Permite detectar el cáncer a tiempo
- c) Permite prevenir enfermedades
- d) Es un examen que debe hacerse si el médico lo solicita
- e) No sabe/No responde

• **ACTITUD EMOCIONAL**

11. ¿Desearía Usted saber para qué sirve y como se realiza la prueba de Papanicolaou?:

- a) Si
- b) No

• **ACTITUD CONDUCTUAL**

12. ¿Ha solicitado que le realicen el examen de Papanicolaou en los últimos tres años?

- a) Si
- b) No

13. ¿Se ha practicado la prueba de Papanicolaou?

- a) Si
- b) No

14. ¿Con qué frecuencia se le ha practicado la prueba de Papanicolaou?

- a) Anual
- b) Cada seis meses
- c) Cada tres años
- d) Ocasionalmente
- e) Nunca

Si la respuesta es Nunca, de por terminada la encuesta

15. ¿Por qué se le practicó la prueba de Papanicolaou?

- a) Por indicación médica
- b) Por iniciativa propia
- c) Por sugerencia de un tercero

16. ¿Reclamó el resultado de la prueba de Papanicolaou?

- a) Si
- b) No

Si la respuesta es afirmativa, continúe la encuesta, sino dé por concluida la encuesta.

17. ¿Solicitó explicaciones sobre el resultado de la prueba al personal de salud?

- a) Si
- b) No

¡Muchas gracias por su colaboración!

ANEXO N°5

CONSENTIMIENTO INFORMADO

ESTUDIO: NIVEL DE CONOCIMIENTO Y LA ACTITUD FRENTE AL TAMIZAJE DEL PAPANICOLAOU EN MUJERES QUE ASISTEN AL SERVICIO DE OBSTETRICIA, CENTRO DE SALUD HUACHACHUPACA 2017.

Estimado Señora

La Universidad Nacional del Centro del Callao, Facultad de Ciencias de la Salud-Callao, invitando a Usted participar en este estudio, por lo tanto, requiere información para poder decidir su participación voluntaria.

PROPOSITO DEL ESTUDIO: La investigación tiene por objetivo determinar la relación entre el nivel de conocimiento y la actitud frente al tamizaje del papanicolaou en mujeres que asisten al servicio de obstetricia, Centro de Salud Huachac - Chupaca 2017.

POSIBLES RIESGOS O MOLESTIAS: No existen riesgos para su salud, pero puede existir alguna molestia o incomodidad por las preguntas.

BENEFICIOS: Al poder determinar la relación entre el nivel de conocimiento y actitud frente al tamizaje del papanicolaou se podrá determinar el riesgo que sufre la población a desarrollar un carcinoma de cérvix debido al desconocimiento y se podrá realizar mejores formas de difusión de información al respecto y su posterior disminución de los índices de afectación de esta enfermedad ya que es tan fácil de ser prevenible.

CONFIDENCIALIDAD: Los datos que usted nos proporcione son confidenciales, solo lo saben usted y el entrevistador.

DERECHO A RETIRARSE DEL ESTUDIO: En todo momento tiene el derecho de desistir de participar en el estudio, dado que es VOLUNTARIO.

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo.....Acepto
voluntariamente formar parte de este estudio, habiendo leído todo el
texto anterior y estando conforme, recibiendo una Copia de este
consentimiento. Fecha:

*Firma de la encuestada
Investigado*

Firma del

ANEXO N°6

PRUEBA DE CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO POR ALFA DE CROMBACH

1. CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

Para evaluar la confiabilidad del instrumento se utilizó la siguiente fórmula para calcular el coeficiente Alfa de Cronbach:

$$\alpha = \frac{K}{K-1} \left(1 - \frac{\sum s_i^2}{S_t^2}\right)$$

Se tomó una muestra piloto de n=30 mujeres que asisten al servicio de obstetricia del Centro de Salud de Huachac, Chupaca, a quienes se aplicó previamente los instrumentos, a fin de evaluar la confiabilidad.

Tabla 7 Valores para la determinación de la confiabilidad del instrumento por alfa de crombach

Instrumentos	N° ítems (K)	Sumatoria de las varianzas de los ítems ($\sum s_i^2$)	Varianza de la suma de ítems (S_t^2)	Coficiente alfa de Cronbach (α)
Conocimientos	4	0,96	2,89	0,89
Actitudes	9	1,82	7,27	0,84

Fuente: Aplicación de los instrumentos en una muestra piloto por las investigadoras

Se observa que el coeficiente Alfa de Cronbach hallado en la prueba de conocimientos (0,89) y escala de actitudes (0,84) se ubican en el

intervalo de 0,72 a 0,99 (según la tabla N° 10) lo que indica que los instrumentos presentan una excelente confiabilidad.

Tabla 8 Escala de interpretación de la confiabilidad

Intervalo	Descripción
0,53 a menos	Confiabilidad nula
0,54 a 0,59	Confiabilidad baja
0,60 a 0,65	Confiable
0,66 a 0,71	Muy confiable
0,72 a 0,99	Excelente confiabilidad
1,00	Confiabilidad perfecta

Fuente: Fernández, M.; Cayssials, A. y Pérez, M. (2009).
Curso Básico de Psicometría. Argentina: Lugar editorial S.A.

2. VALIDEZ INTERNA (Índice de discriminación y validez del instrumento de investigación)

La validez de los instrumentos de investigación se realizó a partir de los resultados obtenidos en la prueba piloto y mediante la correlación ítem-test. Para lo cual se formulan las siguientes hipótesis:

H₀: El ítem no discrimina si no hay correlación.

H₁: El ítem discrimina si hay correlación diferente de cero.

Se rechaza la hipótesis nula (H₀) y se acepta la hipótesis alterna (H₁) si el p-valor obtenido es menor al nivel de significación $\alpha=0,05$

A partir de las correlaciones se determina si el ítem discrimina o no, para ello se utiliza el contraste estadístico de la distribución t de Student.

$$t = \frac{r \sqrt{n-2}}{\sqrt{1-r^2}}$$

Dónde: n: número de pares de puntuaciones (30).

Los resultados obtenidos se aprecian en la tabla al comparar con el valor de la t de Student de la tabla para $\alpha=0,05$ y para g.l.=28 (30-2=28) donde: $t_t= 2,048$

Tabla 9 Valores para la determinación de la validez del instrumento sobre el nivel de conocimiento

Ítem N°	r de t de Pearson	t de Student	p-valor	Significado	Comentario
1	0,40	2,309	0,000	Discrimina	Válido
2	0,37	2,107	0,000	Discrimina	Válido
3	0,40	2,309	0,000	Discrimina	Válido
4	0,70	5,198	0,000	Discrimina	Válido

Fuente: Aplicación de los instrumentos en una muestra piloto por las investigadoras

Conclusión: Al observar la tabla N° 12 en cada uno de los 4 ítems de la prueba el valor de la t de Student calculado es mayor al valor teórico (2,048) entonces se afirma que los 4 ítems del instrumento son válidos, para un nivel de significación del 5%. Adicionalmente como el p-valor obtenido en cada uno de los ítems es menor a $\alpha=0,050$ entonces se demuestra la validez de cada uno de los ítems del instrumento.

Tabla 10 Valores para la determinación de la validez del instrumento sobre escala de actitudes frente al tamizaje del pánico

Ítem N°	r de Pearson	t de Student	p-valor	Significado	Comentario
1	0,43	2,520	0,000	Discrimina	Válido
2	0,38	2,174	0,000	Discrimina	Válido
3	0,41	2,379	0,000	Discrimina	Válido
4	0,45	2,666	0,000	Discrimina	Válido
5	0,39	2,241	0,000	Discrimina	Válido
6	0,41	2,379	0,000	Discrimina	Válido
7	0,45	2,666	0,000	Discrimina	Válido
8	0,39	2,241	0,000	Discrimina	Válido
9	0,40	2,309	0,000	Discrimina	Válido

Fuente: Aplicación de los instrumentos en una muestra piloto por las investigadoras

Conclusión: Al observar la tabla N° 4 en cada uno de los 9 ítems de la prueba el valor de la t de Student calculado es mayor al valor teórico (2,048) entonces se afirma que los 9 ítems del instrumento son válidos, para un nivel de significación del 5%. Adicionalmente como el p-valor obtenido en cada uno de los ítems es menor a $\alpha=0,050$ entonces se demuestra la validez de cada uno de los ítems del instrumento.

ANEXO 7

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO MEDIANTE EL JUICIO DE EXPERTOS Y EL COEFICIENTE DE VALIDEZ DE CONTENIDO V DE AIKEN

El instrumento fue sometido a la validación de contenido mediante el juicio de expertos, para lo cual se entregó a 7 profesionales de salud que laboran en distintos establecimientos de la provincia de Huancayo y Chupaca. Los jueces de referencia son:

Tabla 11 Nombre de expertos

Juez 1	Dr. Derby Arellano Camayo
Juez 2	Lic. Lizbeth Huamán Orellana
Juez 3	Lic. Ángela Vilchez Cuevas
Juez 4	Lic. Milagros Rosario Salvatierra León
Juez 5	Dra. Rosana Mayhuasca Quispe
Juez 6	Dra. Ciyané Yauri García
Juez 7	Dr. José María Fonseca Aguirre

Fuente: validación de instrumentos por expertos

Para hallar el coeficiente de validez de contenido V de Aiken está dado por la siguiente fórmula:

$$V = \frac{S}{n(c-1)}$$

Dónde: S: Sumatoria de las puntuaciones de cada juez.

n: Número de jueces.

c: Número de valores de la escala de valoración.

Aplicando la fórmula se halla el coeficiente V de Aiken para cada uno de los ítems, los resultados se muestran a continuación:

Tabla 12 Resultados de la evaluación del juicio de expertos de los instrumentos con la V de Aiken

N o	Jueces							Acuerdo s	Desa- cuerdo s	Coeficient e V	Descriptiv o
	1	2	3	4	5	7	8				
1	A	A	A	A	A	A	A	7	0	1,00	Válido
2	A	A	A	A	A	A	A	7	0	1,00	Válido
3	A	A	A	A	A	A	A	7	0	1,00	Válido
4	A	A	A	A	A	A	A	7	0	1,00	Válido
5	A	A	A	A	A	A	A	7	0	1,00	Válido
6	A	A	A	A	A	A	A	7	0	1,00	Válido
7	A	A	A	A	A	A	A	7	0	1,00	Válido
8	A	A	A	A	A	A	A	7	0	1,00	Válido
9	A	A	A	A	A	A	A	7	0	1,00	Válido
10	A	A	A	A	A	A	A	7	0	1,00	Válido
11	A	A	A	A	A	A	A	7	0	1,00	Válido

Fuente: validación de instrumentos por expertos

Finalmente se afirma que de acuerdo con el valor del coeficiente de contenido V de Aiken obtenido existe un fuerte acuerdo entre los siete expertos en relación a los once ítems que permite evaluar los

instrumentos mediante el juicio de expertos. Por lo tanto, los instrumentos son válidos, ya que muestra una fuerte consistencia y homogeneidad de las apreciaciones de los siete jueces expertos.

ANEXO N°8

OFICIOS PARA VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS PARA LA RECOLECCION DE DATOS



Oficio N°.

Licenciado (a), Mag. Dr./Dra.:

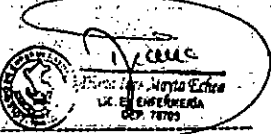
Dic. Elizabeth Huaman

De mi mayor consideración:

Tengo a bien de dirigirme a Ud., para saludarla cordialmente y a su vez solicitarle, en función a su alta calidad profesional, participar como juez experto en la validación del instrumento de recolección de datos del proyecto de investigación elaborado por (Laura Baquerizo Soberanes, Diana Mayta Echea y Bertha Carrion Marin), titulado "NIVEL DE CONOCIMIENTO Y LA ACTITUD FRENTE AL TAMIZAJE DEL PAPANICOLAOU EN MUJERES QUE ASISTEN AL SERVICIO DE OBSTETRICIA DEL CENTRO DE SALUD DE HUACHAC-CHUPACA 2017", para lo cual se adjunta resumen del proyecto, operacionalización de variables y escala de calificación.


Agradeciendo su atención a la presente reitero mis sentimientos de consideración y estima personal.

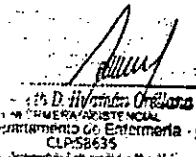
Atentamente.


Diana Mayta Echea
Lic. Obstetricia
COP. 7870

Nombre y apellido

Estudiante de Especialidad


Lic. Bertha Carrion Marin
ENFERMERA
CEP. 4048


Ph.D. Vivian Ordoñez
ENFERMERA ESPECIALISTA
CURSADO DE ENFERMERIA
CLP. 58635
Asesor de Especialidad Obstetricia


Laura Baquerizo Soberanes
ENFERMERA



**Universidad
Nacional del Callao**
Ciencia y Tecnología rumbo al Tercer Milenio

Oficio N°.

Licenciado (a), Mag. Dr., Dra. :

Dr. Deyby Arellano

De mi mayor consideración:

Tengo a bien de dirigirme a Ud., para saludarla cordialmente y a su vez solicitarle, en función a su alta calidad profesional, participar como juez experto en la validación del instrumento de recolección de datos del proyecto de investigación elaborado por (Laura Baquerizo Soberanes, Diana Mayta Echea y Bertha Carrion Marin), titulado **"NIVEL DE CONOCIMIENTO Y LA ACTITUD FRENTE AL TAMIZAJE DEL PAPANICOLAOU EN MUJERES QUE ASISTEN AL SERVICIO DE OBSTETRICIA DEL CENTRO DE SALUD DE HUACHAC-CHUPACA 2017"**, para lo cual se adjunta resumen del proyecto, operacionalización de variables y escala de calificación.

Agradeciendo su atención a la presente reitero mis sentimientos de consideración y estima personal.

Atentamente.



Líc. Bertha Carrion Marin
ENFERMERA
C.E.P. 40048


Diana Mayta Echea
MG. EN ENFERMERIA
C.E.P. 75126

Nombre y apellido

Estudiante de Especialidad


Laura S. Baquerizo Soberanes
LIC. EN ENFERMERIA
C.E.P. 75017


Deyby Arellano
C.E.P. 75126

Deyby
17/17

Oficio N°.

Licenciado (a), Mag. Dr., Dra. :



DR. CYANE SAURI GARCIA

De mi mayor consideración:

Tengo a bien de dirigirme a Ud., para saludarla cordialmente y a su vez solicitarle, en función a su alta calidad profesional, participar como juez experto en la validación del instrumento de recolección de datos del proyecto de investigación elaborado por (Laura Baquerizo Soberanes, Diana Mayta Echea y Bertha Carrion Marin), titulado "NIVEL DE CONOCIMIENTO Y LA ACTITUD FRENTE AL TAMIZAJE DEL PAPANICOLAOU EN MUJERES QUE ASISTEN AL SERVICIO DE OBSTETRICIA DEL CENTRO DE SALUD DE HUACHAC-CHUPACA 2017", para lo cual se adjunta resumen del proyecto, operacionalización de variables y escala de calificación.

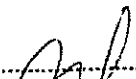

Agradeciendo su atención a la presente reitero mis sentimientos de consideración y estima personal.

Atentamente.




Diana Inés Mayta Echea
LIC. EN ENFERMERIA
C.E.P. 73102

Nombre y apellido

Estudiante de Especialidad



Dra. Cyane Sauri Garcia
ESPECIALISTA EN PSICOLOGIA
C.M.P. 72676 RNE: 26454

Recibido
09/09/17


Lic. Bertha Carrion Marin
LIC. EN ENFERMERIA
C.E.P. 40843



Laura S. Baquerizo Soberanes
LIC. EN ENFERMERIA
C.E.P. 75917

Oficio N°.

Licenciado (a), Mag. Dr./Dra. :

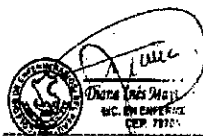
OBST. ANGELA VILCHEZ CUEVA

De mi mayor consideración:

Tengo a bien de dirigirme a Ud., para saludarla cordialmente y a su vez solicitarle, en función a su alta calidad profesional, participar como juez experto en la validación del instrumento de recolección de datos del proyecto de investigación elaborado por (Laura Baquerizo Soberanes, Diana Mayta Echea y Bertha Carrion Marin), titulado "NIVEL DE CONOCIMIENTO Y LA ACTITUD FRENTE AL TAMIZAJE DEL PAPANICOLAOU EN MUJERES QUE ASISTEN AL SERVICIO DE OBSTETRICIA DEL CENTRO DE SALUD DE HUACHAC-CHUPACA 2017", para lo cual se adjunta resumen del proyecto, operacionalización de variables y escala de calificación.

Agradeciendo su atención a la presente reitero mis sentimientos de consideración y estima personal.

Atentamente.


Diana Yari Mayta
LIC. EN ENFERMERIA
C.E.P. 7720

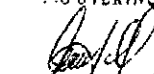
Nombre y apellido

Estudiante de Especialidad


Lic. Bertha Carrion Marin
ENFERMERA
C.E.P. 4048

 HOSPITAL REGIONAL DOCENTE CLINICO OBSTETRICIA
'DANIEL ALCIDES CARRION'
HUANCAYO

SUB UNIDAD DE DISPLASIA
DE CUELLO UTERINO


Angela Vilchez Cuevas
OBSTETRA
C.O.P. 20622

Recibi

06/09/17


Laura S. Baquerizo Soberanes
LIC. EN ENFERMERIA
C.E.P. 75417

Oficio N°.

Licenciado (a), Mag. Dr./Dra. :

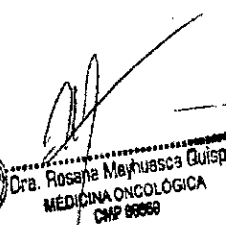

DRA ROSA MAYHUASCA GUIPPE

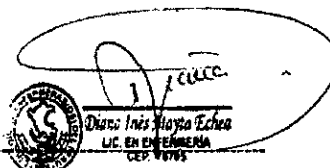

De mi mayor consideración:

Tengo a bien de dirigirme a Ud., para saludarla cordialmente y a su vez solicitarle, en función a su alta calidad profesional, participar como juez experto en la validación del instrumento de recolección de datos del proyecto de investigación elaborado por (Laura Baquerizo Soberanes, Diana Mayta Echea y Bertha Carrion Marin), titulado "NIVEL DE CONOCIMIENTO Y LA ACTITUD FRENTE AL TAMIZAJE DEL PAPANICOLAOU EN MUJERES QUE ASISTEN AL SERVICIO DE OBSTETRICIA DEL CENTRO DE SALUD DE HUACHAC-CHUPACA 2017", para lo cual se adjunta resumen del proyecto, operacionalización de variables y escala de calificación.

Agradeciendo su atención a la presente reitero mis sentimientos de consideración y estima personal.

Atentamente.


 Dra. Rosa Mayhuasca Guispe
MEDICINA ONCOLÓGICA
C.M.P. 88868


 Dra. Inés Mayta Echea
LIC. EN ENFERMERIA
C.E.P. 67795

Nombre y apellido

Estudiante de Especialidad


 Laura S. Baquerizo Soberanes
LIC. EN ENFERMERIA
C.E.P. 68348


 Laura S. Baquerizo Soberanes
LIC. EN ENFERMERIA
C.E.P. 75017

Recibe
02/09/18

Oficio N°.

Licenciado (a), Mag. Dr, Dra. :

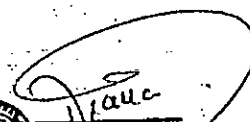

Dr. JOSEMARIA FONSECA AGUIRRE

De mi mayor consideración:

Tengo a bien de dirigirme a Ud., para saludarla cordialmente y a su vez solicitarle, en función a su alta calidad profesional, participar como juez experto en la validación del instrumento de recolección de datos del proyecto de investigación elaborado por (Laura Baquerizo Soberanes, Diana Mayta Echea y Bertha Carrion Marin), titulado **"NIVEL DE CONOCIMIENTO Y LA ACTITUD FRENTE AL TAMIZAJE DEL PAPANICOLAOU EN MUJERES QUE ASISTEN AL SERVICIO DE OBSTETRICIA DEL CENTRO DE SALUD DE HUACHAC-CHUPACA 2017"**, para lo cual se adjunta resumen del proyecto, operacionalización de variables y escala de calificación.

Agradeciendo su atención a la presente reitero mis sentimientos de consideración y estima personal.

Atentamente.


 Diana Mayta Echea
LIC. EN ENFERMERIA
C.E.P. 40848




 Lic. Bertha Carrion Marin
ENFERMERA
C.E.P. 40848

Nombre y apellido

Estudiante de Especialidad


JOSEMARIA FONSECA AGUIRRE
Médico Cirujano
C.M.P. 60021-RND. 401948

RECIBI
09/09/17


 Laura Baquerizo Soberanes
LIC. EN ENFERMERIA
C.E.P. 75917

ANEXO N°9

JUICIO DE EXPERTOS DEL INSTRUMENTO



UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
UNIDAD DE SEGUNDA ESPECIALIDAD

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO POR EL JUICIO EXPERTOS

I. INFORMACION GENERAL

- 1.1 Nombres y Apellidos: Rosana Mayhussa Quiroz
- 1.2 Lugar de Centro laboral: H.D.A.C. ONCOLOGIA
- 1.3 Cargo que desempeña: MDICO ONCOLOGO
- 1.4 Instrumento a validar: MANEJO DE CASOS CLINICOS EN EL C. H. UNICALLAO - CHUPURO 2017
- 1.5 Autores: DR. LAURA MORALES, DR. BERTHA CARRERA, DR. DIANA MAYA CARRERA

ITEM	PREGUNTA	APRECIACIÓN		OBSERVACIONES
		SI	NO	
1	¿El instrumento de recolección de datos está orientado al problema de investigación?	/		
2	¿En el instrumento de recolección de datos se aprecia las variables de investigación?	/		
3	¿El instrumento de recolección de datos facilita el logro de los objetivos de la investigación?	/		
4	¿Los instrumentos de recolección de datos se relacionan con las variables de estudio?	/		
5	¿Los instrumentos de recolección de datos presenta la cantidad de ítems correctos?	/		
6	¿La redacción del instrumento de recolección de datos es coherente?	/		
7	¿El diseño del instrumento de recolección de datos facilita el análisis y procesamiento de datos?	/		
8	¿Del diseño del instrumento de recolección de datos, usted eliminaría algún ítem?		/	
9	¿Del instrumento de recolección de datos usted agregaría algún ítem?		/	
10	¿El diseño del instrumento de recolección de datos es accesible a la población sujeto de estudio?	/		
11	¿La redacción del instrumento de recolección de datos es clara, sencilla y precisa para la investigación?	/		

II. Aportes y/o sugerencias para mejorar el instrumento:

III. Procede su ejecución:

SI (X) No ()



Rosana Mayhussa Quiroz
 MEDICINA ONCOLOGICA
 CNP 00837

Fecha: 28.09.2017

Firma y sello

N° D.N.I. _____



UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
UNIDAD DE SEGUNDA ESPECIALIDAD

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO POR EL JUICIO EXPERTOS

I. INFORMACIÓN GENERAL

- 1.1 Nombres y Apellidos: DERBY ARELLANO CAMAYO
 1.2 Lugar de Centro laboral: HOSPITAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN
 1.3 Cargo que desempeña: DI. RESPONSABLE EMERGENCIA ONCOLÓGICA
 1.4 Instrumento a validar: AL. CAPACITACIÓN EN MANEJO DE EMERGENCIAS ONCOLÓGICAS
 1.5 Autores: DR. LAURA BARRALDO, DR. BETHA CARDONA
Y DR. DIANA MAYA ECHEA

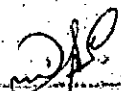
ITEM	PREGUNTA	APRECIACIÓN		OBSERVACIONES
		SI	NO	
1	¿El instrumento de recolección de datos está orientado al problema de investigación?	/		
2	¿En el instrumento de recolección de datos se aprecia las variables de investigación?	/		
3	¿El instrumento de recolección de datos facilita el logro de los objetivos de la investigación?	/		
4	¿Los instrumentos de recolección de datos se relacionan con las variables de estudio?	/		
5	¿Los instrumentos de recolección de datos presenta la cantidad de ítems correctos?	/		
6	¿La redacción del instrumento de recolección de datos es coherente?	/		
7	¿El diseño del instrumento de recolección de datos facilita el análisis y procesamiento de datos?	/		
8	¿Del diseño del instrumento de recolección de datos, usted eliminaría algún ítem?		/	
9	¿Del instrumento de recolección de datos usted agregaría algún ítem?		/	
10	¿El diseño del instrumento de recolección de datos es accesible a la población sujeto de estudio?	/		
11	¿La redacción del instrumento de recolección de datos es clara, sencilla y precisa para la investigación?	/		

II. Aportes y/o sugerencias para mejorar el instrumento:

III. Procede su ejecución:

Si (/) No ()

Fecha: 9.10.2017


 Dr. Diana Echea
 MARCA DE
 095 180 200 200

Firma y sello
 N° D.N.I.

64	61	4	3	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	2	1
65	61	4	2	2	4	0	1	0	0	0	0	1	0	1	1	0	0	0	1	1	3	1
66	59	3	2	3	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1
67	58	3	2	2	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1
68	46	2	2	2	1	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1
69	58	3	2	2	1	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1
70	47	2	2	1	3	1	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	1	1	2	1
71	35	1	4	3	1	1	0	0	1	0	0	1	0	1	0	0	0	0	2	2	2	1
72	34	1	4	3	1	1	1	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	2	2	2	1
73	65	4	4	1	1	1	0	0	1	1	0	1	0	1	0	0	0	0	2	2	3	1
74	57	3	2	2	1	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	1	4	1
75	59	3	2	2	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1
76	55	3	2	2	1	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1
77	48	2	2	4	1	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1
78	46	2	4	3	3	0	1	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	1	1	2	1
79	44	2	4	3	1	1	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	1	1	2	1
80	54	3	4	3	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	2	1
81	44	2	1	2	3	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0	0	1	3	1
82	56	3	3	2	1	1	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	2	2	2	1
83	36	1	3	3	1	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	2	2	1	1
84	37	1	1	4	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	2	1
85	49	2	2	2	1	0	1	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	1	1	2	1
86	56	3	4	3	1	0	1	0	0	0	0	1	0	1	0	0	1	1	1	1	4	1
87	55	3	2	2	1	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	2	1
88	49	2	3	1	1	0	0	0	0	1	0	1	1	1	0	0	0	0	0	1	4	1
89	38	1	2	5	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	4	3	9	2
90	39	1	1	5	3	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	3	3	7	2
91	47	2	1	4	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	4	3	9	2
92	55	3	4	3	1	1	1	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	3	3	2	1
93	48	2	2	3	3	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	4	3	6	2
94	39	1	2	3	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	4	3	7	2
95	51	3	5	2	1	0	0	0	0	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1	3	1
96	42	2	2	5	4	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	4	3	8	2
97	31	1	4	3	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	4	3	6	2
98	59	3	5	2	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	0	0	0	0	3	3	3	1
99	31	1	2	3	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	3	3	7	2
100	58	3	2	3	3	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	3	3	7	2

101	34	1	2	2	1	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	2	1
102	33	1	4	3	2	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	2	1
103	41	2	1	3	1	1	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	2	1
104	37	1	2	2	2	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1
105	41	2	2	3	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1
106	60	3	3	1	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1
107	35	1	4	3	3	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	0	0	3	3	5	1
108	39	1	1	4	3	1	1	1	0	0	1	0	1	1	0	1	1	1	3	3	6	2
109	51	3	4	3	2	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	2	1
110	32	1	1	2	2	1	0	1	0	0	1	1	0	1	0	0	1	0	2	2	4	1
111	42	2	2	2	3	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	2	1
112	43	2	2	3	4	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	2	1
113	31	1	4	3	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1
114	46	2	2	2	2	0	0	1	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0	1	1	3	1
115	45	2	5	1	2	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1
116	63	4	3	2	4	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1
117	57	3	5	3	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	3	3	8	2
118	48	2	4	2	2	0	1	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	1	1	2	1
119	34	1	2	3	3	0	0	0	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	3	1
120	38	1	5	1	4	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	1	3	1
121	49	2	4	1	2	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	1	3	1
122	44	2	4	4	4	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	3	3	8	2
123	36	1	4	3	2	0	0	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	2	2	6	2
124	33	1	5	3	2	0	0	0	0	1	0	1	0	1	0	1	0	0	0	1	4	1
125	40	1	5	2	2	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	1	0	0	1	3	1
126	61	4	3	1	4	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1
127	36	1	1	3	2	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	3	3	4	1
128	35	1	2	2	2	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	2	1
129	48	2	4	3	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	4	3	4	1
130	55	3	4	3	3	0	1	1	0	0	1	1	0	1	0	0	0	0	2	2	3	1
131	59	3	5	2	3	1	0	1	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	2	2	2	1
132	34	1	2	3	1	1	1	0	0	0	0	1	0	1	0	0	1	1	2	2	4	1
133	32	1	2	3	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	0	0	0	3	3	4	1
134	40	1	2	3	1	1	0	0	0	1	0	1	1	0	0	0	1	1	1	1	5	1

135	41	2	2	2	1	1	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	1	1	2	1
136	40	1	4	2	1	1	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	1	1	2	1
137	36	1	1	3	1	1	1	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	2	2	2	1
138	36	1	4	3	1	1	1	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	2	2	2	1
139	38	1	4	4	3	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	2	2	1	1
140	39	1	4	3	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1
141	54	3	3	2	1	1	1	0	0	0	0	1	0	1	0	0	1	1	2	2	4	1
142	56	3	2	2	1	0	1	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	1	1	2	1
143	55	3	5	1	1	1	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	2	1
144	32	1	4	3	1	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	2	2	1	1
145	33	1	4	3	1	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	2	2	3	1
146	34	1	5	2	3	1	1	0	0	0	0	1	0	1	1	0	0	0	2	2	3	1
147	58	3	2	2	3	0	1	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0	1	1	3	1
148	60	3	5	1	1	1	0	0	0	0	0	1	1	1	1	0	0	0	1	1	4	1
149	61	4	3	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	2	1
150	61	4	2	2	4	0	1	0	0	0	0	1	0	1	1	0	0	0	1	1	3	1
151	59	3	2	3	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1
152	58	3	2	2	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1
153	46	2	2	2	1	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1
154	58	3	2	2	1	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1
155	47	2	2	1	3	1	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	1	1	2	1
156	35	1	4	3	1	1	0	0	1	0	0	1	0	1	0	0	0	0	2	2	2	1
157	34	1	4	3	1	1	1	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	2	2	2	1
158	65	4	4	1	1	1	0	0	1	1	0	1	0	1	0	0	0	0	2	2	3	1
159	57	3	2	2	1	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	1	0	0	0	1	4	1
160	59	3	2	2	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1
161	55	3	2	2	1	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1
162	48	2	2	4	1	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1
163	46	2	4	3	3	0	1	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	1	1	2	1
164	44	2	4	3	1	1	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	1	1	2	1
165	54	3	4	3	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	2	1
166	44	2	1	2	3	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0	0	1	3	1
167	56	3	3	2	1	1	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	2	2	2	1
168	36	1	3	3	1	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	2	2	1	1
169	37	1	1	4	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	2	1
170	49	2	2	2	1	0	1	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	1	1	2	1
171	56	3	4	3	1	0	1	0	0	0	0	1	0	1	0	0	1	1	1	1	4	1
172	42	2	2	3	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	3	3	7	2	
173	55	3	2	2	1	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	2	1	1

174	49	2	3	1	1	0	0	0	0	1	0	1	1	1	0	0	0	0	0	1	4	1	
175	38	1	2	5	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3	9	2
176	39	1	1	5	3	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	3	3	7	2
177	47	2	1	4	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	4	3	9	2	
178	55	3	4	3	1	1	1	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	3	3	2	1	
179	48	2	2	3	3	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	4	3	6	2	
180	39	1	2	3	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	4	3	7	2	
181	51	3	5	2	1	0	0	0	0	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1	3	1	
182	42	2	2	5	4	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	4	3	8	2	
183	31	1	4	3	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	4	3	6	2	
184	59	3	5	2	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	0	0	0	0	3	3	3	1	
185	31	1	2	3	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	3	3	7	2	
186	58	3	2	3	3	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	3	3	7	2	
187	34	1	2	2	1	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	2	1	
188	33	1	4	3	2	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	2	1	
189	41	2	1	3	1	1	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	2	1	
190	37	1	2	2	2	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	2	1	
191	41	2	2	3	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	
192	60	3	3	1	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	
193	35	1	4	3	3	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	0	0	3	3	5	1	
194	39	1	1	4	3	1	1	1	0	0	1	0	1	1	0	1	1	1	3	3	6	2	
195	51	3	4	3	2	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	2	1	
196	32	1	1	2	2	1	0	1	0	0	1	1	0	1	0	0	1	0	2	2	4	1	
197	42	2	2	2	3	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	2	1	
198	43	2	2	3	4	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	2	1	
199	31	1	4	3	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	
200	46	2	2	2	2	0	0	1	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0	1	1	3	1	
201	45	2	5	1	2	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	
202	63	4	3	2	4	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	
203	57	3	5	3	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	3	3	8	2	
204	48	2	4	2	2	0	1	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	1	1	2	1	
205	34	1	2	3	3	0	0	0	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	3	1	
206	38	1	5	1	4	0	0	0	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	3	1	
207	49	2	4	1	2	0	0	0	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	3	1	
208	44	2	4	4	4	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	3	3	8	2	
209	36	1	4	3	2	0	0	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	2	2	6	2	
		83	23	27	109	104	111	146	177	131	173	153	62	186	175	153	158		120		168		
		59	80	68	38	105	98	63	32	78	36	20	56	147	23	34	56	51		36		41	
		56	19	90	40															53		0	
		11	60	15	22																		
			27	9	0																		

ANEXO 11

TABLAS Y GRÁFICOS DE LOS RESULTADOS DE LA INVESTIGACIÓN

Tabla 1

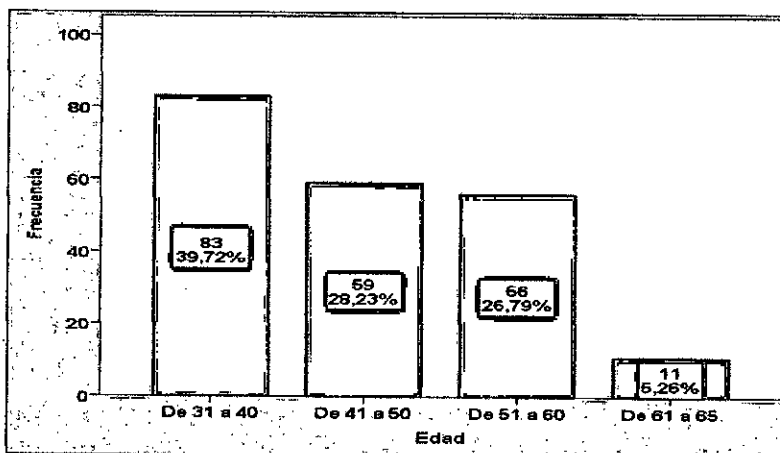
Edad de las mujeres que asisten al Servicio de obstetricia,
Centro de Salud Huachac - Chupaca 2017

Edad	f	%
De 31 a 40 años	83	39,72
De 41 a 50 años	59	28,23
De 51 a 60 años	56	26,79
De 61 a 65 años	11	5,26
Total	209	100,00

Fuente: Cuestionario aplicado por los investigadores.

Gráfico 6

Edad de las mujeres que asisten al Servicio de obstetricia, Centro de
Salud Huachac - Chupaca 2017



Fuente: Cuestionario aplicado por los investigadores.

INTERPRETACIÓN: En la tabla N° 16 se observa que la mayoría 83 (39,72%) de las pacientes tienen de 31 a 40 años, hay 59 (28,23%) pacientes que tienen de 41 a 50 años, hay 56 (26,79%) mujeres que tienen de 51 a 60 años y hay solo 11 (5,26%) pacientes que tienen de 61 a 65 años de edad.

Tabla 13

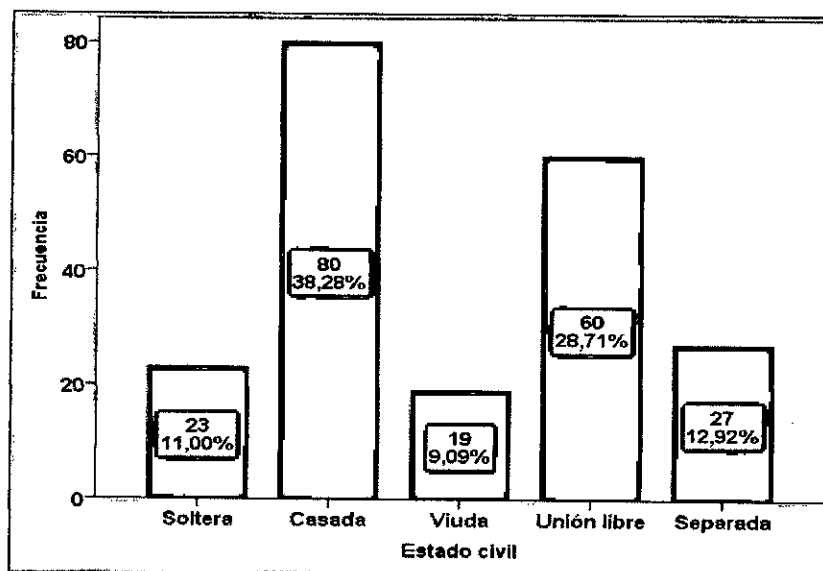
Estado civil de las mujeres que asisten al Servicio de obstetricia, Centro de Salud Huachac - Chupaca 2017

Estado civil	f _i	%
Soltera	23	11,00
Casada	80	38,28
Viuda	19	9,09
Unión libre	60	28,71
Separada	27	12,92
Total	209	100,00

Fuente: Cuestionario aplicado por los investigadores.

Gráfico 7

Estado civil de las mujeres que asisten al Servicio de obstetricia, Centro de Salud Huachac - Chupaca 2017



Fuente: Cuestionario aplicado por los investigadores.

INTERPRETACIÓN: Se observa, en la Tabla N°17, que la mayoría 80 (38,28%) de las pacientes de la muestra de investigación tienen el estado civil Casada, seguido de 60 (28,71%) pacientes que están en unión libre, hay 27 (12,92%) pacientes que están separadas, 23 (11,00%) pacientes son solteras y sólo 19 (9,09%) pacientes son viudas.

Tabla 14

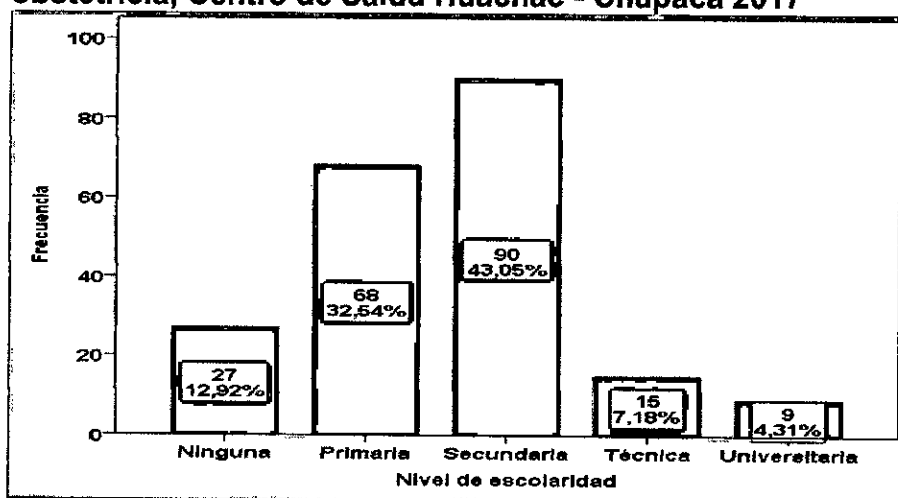
Nivel de escolaridad de las mujeres que asisten al Servicio de obstetricia, Centro de Salud Huachac - Chupaca 2017

Nivel de escolaridad	fi	%
Ninguna	27	12,92
Primaria	68	32,54
Secundaria	90	43,05
Técnica	15	7,18
Universitaria	9	4,31
Total	209	100,00

Fuente: Cuestionario aplicado por los investigadores.

Gráfico 8

Nivel de escolaridad de las mujeres que asisten al Servicio de obstetricia, Centro de Salud Huachac - Chupaca 2017



Fuente: Cuestionario aplicado por los investigadores.

INTERPRETACIÓN: En la tabla N° 18, se aprecia que, con respecto al nivel de escolaridad de las mujeres de la muestra de estudio, la mayoría 90 (43,05%) tienen en nivel de educación secundaria, seguido de 68 (32,54%) mujeres que tienen el nivel educación primaria, hay 27 (12,92%) pacientes que no tienen nivel de escolaridad, es decir son analfabetas, 15 (7,18%) mujeres tienen el nivel de técnica y sólo 9 (4,31%) pacientes tienen el nivel universitario.

Tabla 15

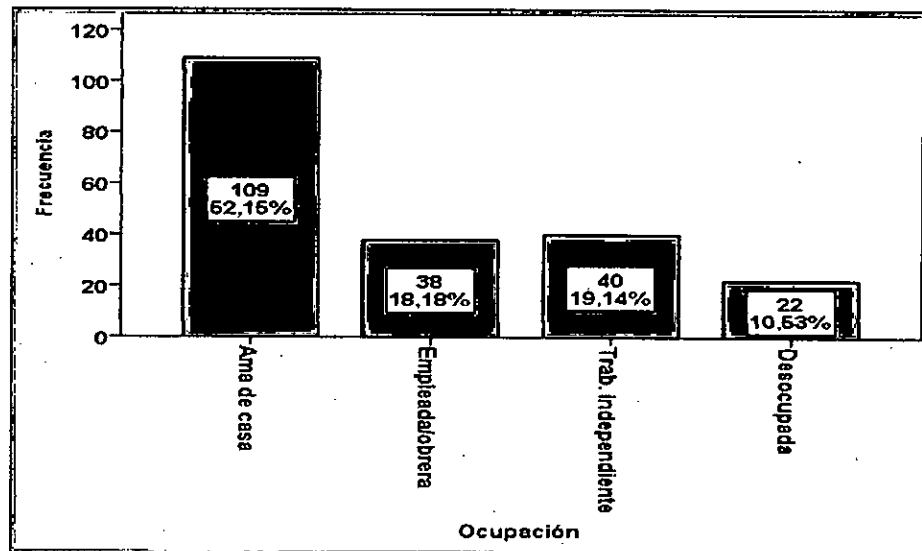
Ocupación de la muestra de mujeres que asisten al Servicio de obstetricia, Centro de Salud Huachac - Chupaca 2017

Ocupación	f	%
Ama de casa	109	52,15
Empleada/obrero	38	18,18
Trabajadora independiente	40	19,14
Desocupada	22	10,53
Total	209	100,00

Fuente: Cuestionario aplicado por los investigadores.

Gráfico 9

Ocupación de la muestra de mujeres que asisten al Servicio de obstetricia, Centro de Salud Huachac - Chupaca 2017



Fuente: Cuestionario aplicado por los investigadores

INTERPRETACIÓN: Se observa, en la Tabla N° 19, que la mayoría 109 (52,15%) son amas de casa, seguido de 40 (19,14%) mujeres que tienen un trabajo independiente, hay 38 (18,18%) pacientes son empleadas u obreras y sólo 22 (10,53%) mujeres se encuentran actualmente desocupadas.

ANEXO 14

**FOTOGRAFÍAS DE LA APLICACIÓN DEL INSTRUMENTO EN EL
SERVICIO DE OBSTETRICIA. CENTRO DE SALUD HUACHAC -
CHUPACA 2017**

