

**UNIVERSIDAD PRIVADA SAN JUAN BAUTISTA**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA HUMANA**



**NIVEL DE CONOCIMIENTO, ACTITUDES Y PRÁCTICAS SOBRE LA  
PRUEBA DE PAPANICOLAOU EN MUJERES DE 18 A 59 AÑOS EN LA  
URBANIZACIÓN ALBINO HERRERA DEL CALLAO EN EL PERIODO 2020**

**TESIS**

**PRESENTADA POR LA BACHILLER**

**AGUILAR MENDOZA WENDY FIORELLA**

**PARA OPTAR POR EL TÍTULO PROFESIONAL DE**

**MÉDICO CIRUJANO**

**LIMA – PERÚ**

**2020**

**ASESOR**

Lic. Joseph Pinto Oblitas

## **AGRADECIMIENTO**

Agradezco al Lic. Pinto y a la Lic. Bazán por su contribución y orientación académica para culminar el presente trabajo.

## **DEDICATORIA**

El presente trabajo está dedicado a mis padres Fabiola y Juan, por su apoyo constante y su infinita paciencia a través de estos arduos años.

A mi hermano Franco, por su confianza y consejos que me impulsan a ser una mejor persona cada día.

## RESUMEN

**Objetivo:** Determinar el nivel de conocimiento, actitudes y prácticas sobre la prueba de Papanicolaou en mujeres de 18 a 59 años en la Urbanización Albino Herrera del Callao en el periodo 2020.

**Metodología:** Estudio observacional, descriptivo, transversal y prospectivo mediante encuesta validada por juicio de expertos, a 194 mujeres de 18 a 59 años en la Urbanización Albino Herrera del Callao en el periodo 2020, se procesaron los datos en Excel 2016 y SPSS 24.

**Resultados:** Se obtuvo que 57.2% de mujeres tienen un nivel de conocimiento alto acerca de la prueba de Papanicolaou, asimismo un 72.7% poseían una actitud favorable y que el 58.8% realizaban prácticas inadecuadas.

**Conclusiones:** El nivel de conocimiento de las féminas de esta investigación acerca del Papanicolaou fue alto y tenían actitudes favorables; sin embargo, sus prácticas eran inadecuadas a pesar de que la mayoría de las encuestadas si se habían realizado la prueba anteriormente al menos una vez.

**PALABRAS CLAVE:** *Papanicolaou, conocimiento, actitudes, prácticas, Callao*

## ABSTRACT

**Objective:** To determine the level of knowledge, attitudes and practices about the Pap test in women between 18 and 59 years old in the Albino Herrera Urbanization of Callao in the period 2020.

**Methodology:** Observational, descriptive, cross-sectional and prospective study through a survey validated by expert judgment, to 194 women aged 18 to 59 years in the Albino Herrera Urbanization of Callao in the period 2020, the data were processed in Excel 2016 and SPSS 24.

**Results:** It was obtained that 57.2% of women have a high level of knowledge about the Papanicolaou test, also 72.7% had a favorable attitude and that 58.8% carried out inappropriate practices.

**Conclusions:** The level of knowledge of the women in this research about the Papanicolaou was high and they had favorable attitudes; however, their practices were inadequate despite the fact that the majority of respondents had previously taken the test at least once.

**KEY WORDS:** *Papanicolaou, knowledge, attitudes, practices, Callao*

## INTRODUCCIÓN

El carcinoma cervical es uno de los cánceres más prevenibles. Podemos detectar la neoplasia cervical precancerosa que progresa lentamente si es que se trata de cáncer invasivo; y la neoplasia cervical se puede tratar eficazmente si se detecta a tiempo. A pesar de esto, el cáncer de cuello uterino es una de las principales causas de muertes relacionadas con el cáncer entre las mujeres en muchos países en desarrollo, incluido Perú. En Perú, la incidencia anual de cáncer de cérvix es una de las más altas con 40/100 000 mujeres, lo que resulta en una tasa de mortalidad específica de 22/100 000 mujeres por año.<sup>18</sup>

Hasta la fecha, los esfuerzos de prevención del cáncer de cuello uterino en todo el mundo se han basado en el uso de frotis de Papanicolaou cervical para detectar anomalías celulares a las mujeres en riesgo y, a continuación, tratar cualquier lesión precancerosa identificada. Esta prevención secundaria ha disminuido con éxito el cáncer de cuello uterino en los países de ingresos altos y medianos, y la reducción de la mortalidad por cáncer de cuello uterino en estos países, incluidos algunos en América Latina.<sup>19</sup>

En Perú, la reducción del cáncer de cuello uterino ha sido una prioridad nacional durante varias décadas; en 1998, un Plan Nacional para la Prevención del Cáncer Ginecológico esbozó estrategias para la prevención del cáncer de cuello uterino. En 2000, el Ministerio de Salud publicó su "Manual de Normas y Procedimientos para la Prevención del Cáncer Cervical", recomendando la detección de Papanicolaou para mujeres de entre 30 y 49 años cada 3 años, a partir de los 25 años si es posible, según lo recomendado por la Organización Mundial de la Salud. Sin embargo, por diversas razones, muchas mujeres en los países en desarrollo nunca se hacen la prueba.<sup>18</sup>

En América Latina, muchos programas no se han implementado de manera efectiva o adecuada, y el cribado es poco frecuente. Varias estimaciones indican tasas de cobertura de Papanicolaou de 9% en Perú o ciertas ciudades peruanas, pero los datos sobre la cobertura nacional son escasos.<sup>19-21</sup>

La baja cobertura resulta de varios factores, incluyendo instalaciones limitadas y poco personal para la detección y el seguimiento, opciones de tratamiento inasequibles y comportamientos preventivos inadecuados de búsqueda de salud de las mujeres. Muchas mujeres peruanas no buscan servicios de salud reproductiva incluso cuando experimentan síntomas anormales.<sup>20</sup>

La información sobre las mujeres en Perú que no se hacen las pruebas de cribado es limitada. En los países desarrollados, esas mujeres tienden a ser mayores y solteras, tienen menos educación, menos niños y niveles de ingresos más bajos que las que se examinan. Además, tienden a haber tenido menos contacto previo y experiencia con el sistema de atención médica, carecen de proveedores de salud regulares y tienen poco conocimiento sobre la detección, pero se sienten ansiosos o temerosos al respecto.<sup>18</sup>

Este estudio busca determinar el nivel de conocimiento, actitudes y prácticas sobre la prueba de Papanicolaou en mujeres de 18 a 59 años en la Urbanización Albino Herrera del Callao en el periodo 2020.



## ÍNDICE

CARÁTULA .....	I
ASESOR .....	II
AGRADECIMIENTO .....	III
DEDICATORIA .....	IV
RESUMEN.....	V
ABSTRACT .....	VI
INTRODUCCIÓN .....	VII
ÍNDICE .....	IX
LISTA DE TABLAS .....	XI
LISTA DE GRÁFICOS .....	XII
LISTA DE ANEXOS.....	XIV
<b>CAPÍTULO I: EL PROBLEMA .....</b>	<b>15</b>
1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	15
1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA.....	16
1.2.1. PROBLEMA GENERAL .....	16
1.2.2. PROBLEMAS ESPECÍFICOS .....	16
1.3. JUSTIFICACIÓN .....	16
1.4. DELIMITACIÓN DEL ÁREA DE ESTUDIO .....	17
1.5. LIMITACIONES DE LA INVESTIGACIÓN .....	18
1.6. OBJETIVOS .....	18
1.6.1. OBJETIVO GENERAL.....	18
1.6.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS .....	18
1.7. PROPÓSITO .....	18
<b>CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO.....</b>	<b>19</b>
2.1. ANTECEDENTES BIBLIOGRÁFICOS.....	19
2.2. BASE TEÓRICA .....	25
2.3. MARCO CONCEPTUAL.....	29

2.4. HIPÓTESIS .....	30
2.5. VARIABLES .....	30
2.6. DEFINICIÓN OPERACIONAL DE TÉRMINOS.....	31
<b>CAPÍTULO III: METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN .....</b>	<b>32</b>
3.1. DISEÑO METODOLÓGICO .....	32
3.1.1. TIPO DE INVESTIGACIÓN .....	32
3.1.2. NIVEL DE INVESTIGACIÓN .....	32
3.2. POBLACIÓN Y MUESTRA.....	32
3.3. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS ....	33
3.4. DISEÑO DE RECOLECCIÓN DE DATOS.....	33
3.5. PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS.....	34
3.6. ASPECTOS ÉTICOS.....	35
<b>CAPÍTULO IV: ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS.....</b>	<b>36</b>
4.1. RESULTADOS .....	36
4.2. DISCUSIÓN .....	52
<b>CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES .....</b>	<b>59</b>
5.1. CONCLUSIONES.....	59
5.2. RECOMENDACIONES.....	60
<b>REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....</b>	<b>61</b>
<b>ANEXOS .....</b>	<b>64</b>

## LISTA DE TABLAS

- TABLA N° 1: Datos sociodemográficos de las mujeres de 18 a 59 años en la Urbanización Albino Herrera del Callao periodo 2020.
- TABLA N° 2: Respuestas al cuestionario sobre nivel de conocimientos acerca de la prueba de Papanicolaou.
- TABLA N° 3: Nivel de conocimiento sobre la prueba de Papanicolaou según los datos sociodemográficos.
- TABLA N° 4: Actitudes frente a la prueba de Papanicolaou según los datos sociodemográficos.
- TABLA N° 5: Prácticas frente a la prueba de Papanicolaou según los datos sociodemográficos.
- TABLA N° 6: Comparación de los datos sociodemográficos y puntuación media de conocimientos, actitudes y prácticas sobre la prueba de Papanicolaou.

## LISTA DE GRÁFICOS

- GRÁFICO N° 1: Nivel de conocimiento sobre la prueba de Papanicolaou en mujeres de 18 a 59 años en la Urbanización Albino Herrera del Callao en el periodo 2020.
- GRÁFICO N° 2: Proporción de acuerdo a la respuesta al lugar donde se toma el examen de Papanicolaou.
- GRÁFICO N° 3: Proporción de acuerdo a la respuesta al propósito del examen de Papanicolaou.
- GRÁFICO N° 4: Proporción de acuerdo a la respuesta a la frecuencia del examen de Papanicolaou.
- GRÁFICO N° 5: Proporción de acuerdo a la respuesta del momento en que se debe realizar el examen de Papanicolaou.
- GRÁFICO N° 6: Proporción de acuerdo a las contraindicaciones del examen de Papanicolaou.
- GRÁFICO N° 7: Actitudes frente a la prueba de Papanicolaou en mujeres de 18 a 59 años en la Urbanización Albino Herrera del Callao en el periodo 2020.
- GRÁFICO N° 8: Proporción de acuerdo a las razones de las mujeres para tomarse el examen de Papanicolaou.
- GRÁFICO N° 9: Prácticas frente a la prueba de Papanicolaou en mujeres de 18 a 59 años en la Urbanización Albino Herrera del Callao en el periodo 2020.

GRÁFICO N° 10: Según la toma de la prueba del Papanicolaou.

GRÁFICO N° 11: Proporción según los motivos por los que las mujeres no se realizaron la prueba del Papanicolaou.

GRÁFICO N° 12: Proporción según frecuencia de las mujeres que se realizaron la prueba del Papanicolaou.

GRÁFICO N° 13: Proporción según el motivo por el que se hicieron la prueba del Papanicolaou.

GRÁFICO N° 14: Proporción según las mujeres que recogieron el resultado de la prueba del Papanicolaou.

## **LISTA DE ANEXOS**

- ANEXO 01: Instrumento – Encuesta
- ANEXO 02: Matriz de consistencia
- ANEXO 03: Cuadro de operacionalización de variables
- ANEXO 04: Informe de Opinión de Experto
- ANEXO 05: Confiabilidad de instrumentos – Estudio piloto

## **CAPÍTULO I: EL PROBLEMA**

### **1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA**

En el Perú existe un bajo conocimiento general en las mujeres acerca de la prueba de Papanicolaou por lo tanto rara vez se la realizan. Esto ocurre muchas veces debido a los factores sociodemográficos de la población como el nivel de educación, número de hijos, ocupación, estado civil o la edad, entre otros.<sup>1</sup>

La mayoría saben en qué consiste, dónde se adquiere la muestra y su uso, sin embargo, muchas desconocen la frecuencia con la que debe realizarse y en qué momento de la vida deben tomársela. Por tanto, esto es una barrera notable en la decisión de las féminas a que se tomen la prueba del Papanicolaou.<sup>1</sup>

Además, las actitudes tomadas por las mujeres son desfavorables para la prueba del Papanicolaou. Esto puede deberse a mitos o creencias erróneas que tiene la sociedad. Muchas mujeres piensan que no es importante realizarse la prueba o consideran que solo se la deben hacer si es que tienen signos o síntomas.<sup>2,3</sup>

Asimismo, las mujeres realizan prácticas inadecuadas con respecto a la prueba de Papanicolaou. Un gran número de ellas no se la ha realizado nunca debido a la vergüenza, temor, falta de tiempo o por otros motivos. Y de las que se la han realizado, casi ninguna ha recogido o les ha interesado conocer sus resultados. Sin embargo, hay pocos estudios que identifican los niveles de conocimientos, actitudes y prácticas acerca del Papanicolaou, a pesar del papel importante que tiene para descubrir si se tiene carcinoma cervical o no precozmente.<sup>1,3</sup>

## **1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA**

### **1.2.1. PROBLEMA GENERAL**

¿Cuál es el nivel de conocimiento, actitudes y prácticas sobre la prueba de Papanicolaou en mujeres de 18 a 59 años en la Urbanización Albino Herrera del Callao en el periodo 2020?

### **1.2.2. PROBLEMAS ESPECÍFICOS**

- ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre la prueba de Papanicolaou en mujeres de 18 a 59 años en la Urbanización Albino Herrera del Callao en el periodo 2020?
- ¿Cuáles son las actitudes frente a la prueba de Papanicolaou en mujeres de 18 a 59 años en la Urbanización Albino Herrera del Callao en el periodo 2020?
- ¿Cuáles son las prácticas frente a la prueba de Papanicolaou en mujeres de 18 a 59 años en la Urbanización Albino Herrera del Callao en el periodo 2020?

## **1.3. JUSTIFICACIÓN**

### **JUSTIFICACIÓN TEÓRICA**

La prueba de Papanicolaou hace que el diagnóstico temprano y tratamiento efectivo del carcinoma cervical sean posibles. También, con ella podremos menguar el alto número de muertes de esa enfermedad. Sin embargo, buscamos saber cuánto conocimiento tiene nuestra comunidad sobre esta prueba, así como prácticas que adoptan gran parte de la población femenina y qué actitudes tienen; para conocer a la población más vulnerable de padecer cáncer cervical.



## **JUSTIFICACIÓN PRÁCTICA**

Aunque la prueba de Papanicolaou se conoce como uno de los métodos efectivos que permite detectar cáncer de cérvix, un gran grupo de mujeres son reacias a realizársela debido a creencias o mitos que tienen sobre ella, por lo que el presente trabajo ayudó a nuestros colegas a detectar la población que no sepan mucho de esta prueba y poder establecer charlas informativas acerca del Papanicolaou.

## **JUSTIFICACIÓN METODOLÓGICA**

Este trabajo es una investigación descriptiva, que tiene un medio de recolección de datos (encuesta) y una muestra, que nos llevó a desarrollar un estudio con un mínimo margen de error.

## **JUSTIFICACIÓN ECONÓMICA SOCIAL**

Económicamente, la prueba de Papanicolaou y la detección temprana de carcinoma de cérvix ayuda a reducir la duración del tratamiento y, por ende, el costo que pueda este tener.

Socialmente, afecta tanto a la mujer como a su pareja ya que les podría causar ansiedad y depresión afectando las relaciones interpersonales, además de producir cambios en la calidad de vida de todos los que la rodean.

### **1.4. DELIMITACIÓN DEL ÁREA DE ESTUDIO**

- 1) Delimitación espacial: Urbanización Albino Herrera del Callao
- 2) Delimitación temporal: Periodo 2020
- 3) Delimitación social: Mujeres de 18 a 59 años
- 4) Delimitación Conceptual: Nivel de conocimiento, actitudes y prácticas sobre la prueba de Papanicolaou

## **1.5. LIMITACIONES DE LA INVESTIGACIÓN**

La muestra en estudio solo refleja realidades y singularidades de la demografía en el distrito del Callao, por eso no puede ser usado en otras poblaciones.

## **1.6. OBJETIVOS**

### **1.6.1. OBJETIVO GENERAL**

Determinar el nivel de conocimiento, actitudes y prácticas sobre la prueba de Papanicolaou en mujeres de 18 a 59 años en la Urbanización Albino Herrera del Callao en el periodo 2020.

### **1.6.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

- Evaluar el nivel de conocimiento sobre la prueba de Papanicolaou en mujeres de 18 a 59 años en la Urbanización Albino Herrera del Callao en el periodo 2020.
- Determinar las actitudes frente a la prueba de Papanicolaou en mujeres de 18 a 59 años en la Urbanización Albino Herrera del Callao en el periodo 2020.
- Conocer las prácticas frente a la prueba de Papanicolaou en mujeres de 18 a 59 años en la Urbanización Albino Herrera del Callao en el periodo 2020.

## **1.7. PROPÓSITO**

El propósito que tuvo este estudio fue determinar el nivel de conocimiento sobre la prueba de Papanicolaou en mujeres de 18 a 59 años y la relación con su perfil sociodemográfico, además de sus actitudes y prácticas frente a esta prueba para poder determinar el grupo de riesgo e implementar medidas de detección temprana.

## CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

### 2.1. ANTECEDENTES BIBLIOGRÁFICOS

Touch *et al.* (2018), hicieron un trabajo para investigar los conocimientos, actitudes y prácticas en 440 mujeres de 20 a 69 años que vivían en la provincia de Kampong Speu hacia el Papanicolaou (Pap) en un estudio transversal donde la mayoría de las mujeres tenían un bajo nivel educativo (75% sin educación o educación primaria) y estaban casadas (81%), el 74% de las mujeres habían escuchado del cáncer de cérvix y el 34% sabían sobre la existencia de la prueba Papanicolaou, pero solamente un 7% se sometieron a dicho examen, ya que no tenían síntomas y creían que la prueba de Papanicolaou no era necesaria. Además, el 74,3% de las mujeres estaban dispuestas a someterse a una prueba de Papanicolaou.<sup>1</sup>

Ilter *et al.* (2010), realizaron una encuesta para examinar los conocimientos acerca del Papanicolaou entre julio y diciembre del 2009 en 525 mujeres musulmanas entre 19 y 53 años donde se obtuvo una edad media de 32.3 años. Con respecto a la educación, el 16,5% se había graduado de la escuela primaria, el 42.5% terminó la escuela secundaria y el 40.5% tenía grado superior. Con respecto al conocimiento, el 82% de las mujeres (n = 430) indicó que si habían oído hablar de la prueba de Papanicolaou y el 51% se realizaron al menos una vez el examen del Papanicolaou. Un 70% de participantes contestó adecuadamente que una prueba de Papanicolaou era un examen de detección para el cáncer cervical y el 5% no tenía idea. Sobre cuán a menudo deben ser probados, 1.5% reportó que 4 veces al año; 22.5%, dos veces al año; 0.5%, cada 2 años; y 45%, anualmente, mientras que 11.5% no estaban seguros.<sup>2</sup>

Almobarak *et al.* (2016), efectuaron una investigación transversal para saber los conocimientos, las actitudes y prácticas respecto al Papanicolaou donde participaron 500 mujeres de entre 14 y 58 años de Jartum, Sudán en 2014. La mayoría tenían más de 30 años (52.4%). En cuanto al nivel educativo, solo el 2.4% eran analfabetas, mientras que el 78.8% eran universitarias graduados y superiores. Además, el 51.8% escuchó sobre Prueba de Papanicolaou, pero solo el 15.8% se la realizó. Las principales barreras contra la toma del examen de Papanicolaou se debieron a que el 36.2% de las mujeres estudiadas pensaron que estaban sanas, por lo que no era necesario hacerse la prueba y solo el 10% sintieron temor de ser evaluados.<sup>3</sup>

Ganry *et al.* (2010), realizaron una investigación para conocer la demografía, las actitudes y los conocimientos en 306 participantes de 14 a 77 años de edad, en julio de 2008 que fueron reclutados del Hospital Universitario de Amiens en Francia acerca del examen de Papanicolaou. Se obtuvo la edad promedio de 34,9. Un 36% de esta población eran estudiantes. El 66% estuvo de acuerdo en que una prueba de Papanicolaou podría detectar el carcinoma cervical. El 83% de las participantes se efectuaron al menos una vez en su vida este examen y el 60% en el último año.<sup>4</sup>

Ashtarian *et al.* (2017), hicieron una investigación transversal con el fin de obtener el grado de conocimientos y la etiología influyente acerca del examen del Papanicolaou entre 355 mujeres referidas de nosocomios en la ciudad de Gilan-e gharb reclutadas al azar en 2015. Se obtuvo una edad promedio de  $34.08 \pm 7.81$  años. Casi el 50.4% de los sujetos tenían antecedentes de prueba de Papanicolaou. La barrera más importante y el facilitador de la prueba de Papanicolaou fueron el conocimiento inadecuado y las recomendaciones recibidas de familiares, amigos y profesionales de la salud (44.3% y 40.2%, respectivamente).<sup>5</sup>

Al Khudairi *et al.* (2017), hicieron una investigación descriptiva para explorar la conciencia pública, conocimiento y actitudes en 507 participantes femeninas sauditas relacionadas al examen de Papanicolaou en cuatro hospitales principales de atención secundaria y terciaria ubicados en la capital, Riad, entre enero de 2016 y junio de 2016. La gran mayoría de las encuestadas tenían entre 20 y 40 años (88%), universitarias (45,6%) y amas de casa (64,5%). Un total de 234 mujeres (46,2%) no escucharon nada acerca del Papanicolaou anteriormente. La suma de 381 féminas (75,2%) no se hizo una sola prueba de Papanicolaou anteriormente. Con respecto al conocimiento de la prueba de Papanicolaou, 415 mujeres (82%) no sabían cuándo comenzar a hacerse la prueba de Papanicolaou, 471 mujeres (92.9%) no sabían cada cuánto tiempo se deberían realizar el examen del Papanicolaou y 476 mujeres (93.9%) no sabía cuándo dejar de hacerse el mencionado examen. Casi todas las encuestadas (95.3%) expresaron interés en conocer más información acerca del Papanicolaou.<sup>6</sup>

Dhafer (2019), hizo una investigación para evaluar el conocimiento, las actitudes y prácticas de 255 participantes femeninas de 15 a 65 años de la región sur en Arabia Saudita acerca del Papanicolaou y evaluar los hallazgos en relación con la demografía de las mujeres. La edad media de las mujeres era de 32 años, con la mayoría por encima de los 25 años. Aproximadamente el 11% de las mujeres eran analfabetas, y el 32% eran graduados universitarios. Con respecto a las actitudes hacia la prueba, solo el 38% de las mujeres dijeron que participarían en una evaluación si estuvieran debidamente informadas. Solo dos participantes se sometieron al examen del Papanicolaou y eso se basó en la derivación del médico, donde la razón principal de las mujeres para no realizar la prueba fue sentirse bien y no era necesario.<sup>7</sup>

Cimke *et al.* (2019), realizaron un estudio para identificar el nivel de conocimiento y el comportamiento de 753 mujeres en una ciudad en el sur de Turquía sobre el Papanicolaou, cuyo promedio de edad fue  $34.7 \pm 7.51$ , 79% estaban casadas y 58.6% fueron graduadas de la escuela primaria. Alrededor del 59.5% de éstas declararon no haber oído hablar del VPH. Se determinó que el 27.8% se sometió al test del Papanicolaou. Se encuentra que aquellas mujeres que tienen una buena educación tienen mayores niveles de conocimiento sobre la prueba de Papanicolaou ( $P < 0.05$ ).<sup>8</sup>

Nwankwo *et al.* (2011), realizaron un estudio transversal que fue diseñado para determinar el conocimiento de féminas en Nigeria acerca de la práctica para descubrimiento de cáncer cervical donde el 5% de los encuestados conocía la disponibilidad de servicios de detección de cáncer de cuello uterino. Solo el 4,2% había realizado la prueba de Papanicolaou y todos fueron remitidos para la detección. Los factores más importantes que obstaculizan el uso de los servicios de detección de carcinoma cervical disponibles fueron la falta de conocimiento (49.8%) y la sensación de que no tenían problemas médicos (32.0%). Hay muy poco conocimiento y práctica de la detección de carcinoma cervical entre féminas nigerianas.<sup>9</sup>

Kasting *et al.* (2017), hicieron la encuesta transversal en 291 mujeres de 21 a 35 años que asistieron a una feria local de salud de minorías en julio de 2015. La edad promedio obtenida fue 28.5 años. Un porcentaje del 84% de la población femenina vacunada había recibido una prueba de Papanicolaou en los últimos tres años (AOR = 3.06; IC 95% = 1.37-6.83). Sin embargo, solo el 26% de las mujeres conocía el propósito de una prueba de Papanicolaou.<sup>10</sup>

Romli *et al.* (2019), realizaron un estudio transversal que analizó el conocimiento, las actitudes y las prácticas entre 210 mujeres empresarias que recibieron fondos de Amanah Ikhtiar Malaysia (AIM) en el estado de Kedah. La mayoría de los sujetos no sabía o no estaba seguro de la edad adecuada para las pruebas de Papanicolaou y el intervalo entre las pruebas. Aproximadamente la mitad (55,2%) se había sometido a pruebas de Papanicolaou, pero solo el 38,6% se había realizado en los últimos cinco años. Un mayor puntaje de conocimiento y un mayor puntaje de actitud se asociaron con la prueba de Papanicolaou en los últimos 5 años.<sup>11</sup>

Tapera *et al.* (2017), hicieron una investigación transversal donde se medían los niveles de conocimiento y las actitudes de 335 estudiantes de la Universidad de Botswana en la detección de carcinoma de cérvix. La mayoría de los estudiantes 329 (98.2%) estaban al tanto de la detección de carcinoma de cuello uterino. El frotis de Papanicolaou (Pap) fue la prueba de detección más popular reportada por 160 (47.8%) de los encuestados. La tasa general de detección de Papanicolaou fue de 92 de 335 estudiantes (27.5%). Aquellos que se percibieron a sí mismos en riesgo de contraer cáncer cervical 203 (60.6%) donde 1.8 veces de posibilidades de someterse a un examen del Papanicolaou en comparación de aquellos que se percibieron como seguros, (Intervalo de confianza del 95% [IC]; 1.094-3.067), (P = 0.02).<sup>12</sup>

Albuquerque *et al.* (2014), hicieron una investigación transversal y descriptiva para evaluar el conocimiento, las actitudes y las prácticas de 493 mujeres con respecto a la prueba de Papanicolaou entre noviembre de 2009 y diciembre de 2010 en Floriano, Piauí. Los grados de conocimiento relacionados al test del Papanicolaou fueron 36.7%. Las actitudes tomadas fueron del 67.2% y las prácticas realizadas un 69.6%. Los motivos más notables por los que no se realizaban las pruebas fueron por vergüenza y el no tener sintomatología.<sup>13</sup>

Heena *et al.* (2019), realizaron un estudio transversal sobre 395 mujeres trabajadoras en KFMC que consistía en evaluar conocimiento y actitud tomadas por las participantes, además de prácticas relacionadas con la detección del cáncer cervical resultando 34.7 años como la edad media de las participantes y 239 (60.5%) de ellas estaban casadas. Un total de 343 (86.8%) participantes sabían del Papanicolaou como una prueba útil que permitía detectar precozmente el cáncer cervical y 103 (26.2%) participantes se tomaron esta prueba anteriormente.<sup>14</sup>

Brenna *et al.* (2001), realizaron un estudio transversal en 138 féminas para analizar los conocimientos relacionados con el examen del Papanicolaou. Con respecto a los términos de dificultades para obtener atención médica, más del 80% de las mujeres informaron falta de motivación. Tener una prueba de Papanicolaou dependía de la solicitud de un médico y la mujer era sintomática. Las mujeres mayores de 56 años mostraron conocimientos, actitudes y prácticas inadecuadas más frecuentes. Sin embargo, aquellos con más escolaridad tenían más conocimiento del procedimiento de Papanicolaou.<sup>15</sup>

Haworth *et al* (2014), investigaron el conocimiento y percepciones de detección sobre la susceptibilidad y la gravedad del cáncer de cuello uterino y los beneficios percibidos y las barreras para la detección entre 42 mujeres sanas de la comunidad de refugiados butaneses en Omaha, Nebraska. El estudio reveló una falta significativa de conocimiento en esta comunidad sobre el cáncer de cuello uterino y las prácticas de detección, con solo el 22.2% informando haber escuchado alguna vez una prueba de Papanicolaou y el 13.9% informando haber tenido alguna vez. Las mujeres que informaron haber escuchado alguna vez sobre la prueba de Papanicolaou tendían a creer más firmemente sobre la curabilidad de la enfermedad si se descubrían temprano que las mujeres que nunca escucharon sobre la prueba (71.4 vs. 45.0%, para los dos grupos, respectivamente).<sup>16</sup>



## **2.2. BASE TEÓRICA**

El examen del Papanicolaou (PAP) sirve para la prevención y detección temprana del cáncer cervical. Consiste en un procedimiento donde se toma la muestra de las células ubicadas en las partes uterinas finales e inferiores que están conectadas a la vagina. Estas células serán analizadas con el fin de observar posibles signos cancerosos. En algunos casos también pueden observarse signos precancerosos que sirven para la prevención de cáncer de cérvix. Este frotis es sumamente eficiente para la detección del cáncer precozmente, lo que a su vez ayuda en el tratamiento temprano de la enfermedad.<sup>17</sup>

### **Uso**

El Papanicolaou es utilizado para la detección de células fuera de lo común dentro del cérvix previo a su transformación en células cancerígenas. También, las células tomadas en este test pueden ser analizadas para encontrar el VPH o Virus de Papiloma Humano que muchas veces es responsable de la aparición de células cancerosas. Ambas son consideradas como exámenes para detectar cáncer cervical. Fue comprobado que estos a su vez sirven para reducir en gran número la morbimortalidad de cáncer de cuello uterino.<sup>18</sup>

### **Indicaciones**

Este examen debe ser realizado de forma regular en aquella mujer que cumpla con lo siguiente:

- Entre la edad de 21 y 65 años que ya haya iniciado su vida sexual
- Mayores de 65 años sin prueba citológica actual
- Menores de 21 años cuyo riesgo es alto debido a ciertos factores como previa prueba anormal o VIH
- En estado de gestación<sup>18</sup>

## **Contraindicaciones**

No se recomienda tomarse este test en las siguientes situaciones:

- Periodo menstrual activo
- Que haya seguido un tratamiento vaginal previos 2 o 3 días
- Haber tenido coitos previos 2 o 3 días
- Uso de tampones previos 2 o 3 días
- Mayores de 65 años con pruebas normales durante años previos
- Histerectomía previa<sup>18</sup>

## **Frecuencia**

Se debe realizar el test de Papanicolaou a la población femenina que obtenga una primera prueba negativa o dentro de lo normal, luego se debe realizar un segundo examen un año posterior al primero para finalmente hacerse un tercero que eliminen algún posible falso negativo.

Cuando el tercer examen es negativo o está dentro de los parámetros normales, la paciente debe acudir luego de 3 años con el fin de realizarse un nuevo test. Esto sigue la secuencia 1-1-1-311.<sup>19</sup>

## **Toma de muestra**

El examen del Papanicolaou a menudo se realiza mientras el médico hace una revisión pélvica. La paciente es recostada en la camilla a su vez que el médico revisa la vagina, cérvix, vulva, pelvis y recto en caso de enfermedades.

Posteriormente, el médico usa un espéculo para la apertura vaginal y poder observar el cérvix donde con un hisopo o cepillito recoge la muestra.<sup>19</sup>

## **Clasificación Bethesda 2014**

En los últimos diez años hemos visto varios cambios acerca de la detección, prevención y tratamiento del cáncer cervical. Esto se da al incluir un uso aún mayor de preparaciones a base de líquido; la adición de pruebas simultáneas del Papanicolaou y de detección de VPH-AR (Virus del Papiloma Humano de Alto Riesgo) y, más recientemente, pruebas primarias de VPH-AR como opciones de detección adicionales; más información sobre la biología del VPH; cambios en la terminología histopatológica; aprobación e implementación de vacunas profilácticas contra el VPH; y pautas actualizadas para la detección del cáncer cervical y el manejo clínico.<sup>20</sup>

En los últimos años, los procesos de pautas de consenso basados en la evidencia han incorporado los principios fundamentales de equilibrar daños y beneficios y proporcionar una gestión equitativa para un riesgo igual. Las pautas de manejo para los resultados anormales de citología cervical se actualizaron en 2006 y 2012, con una mayor incorporación de los VPH-AR (Virus del Papiloma Humano de Alto Riesgo) y genotipado para triaje y seguimiento. Cuando la prueba de VPH se usa sola para el cribado primario, la citología cervical se ha propuesto como una prueba "reflejo" o triaje para pruebas de detección positivas para VPH tipo 16 y 18. Con una mayor absorción de la vacuna contra el VPH y sus efectos posteriores de la disminución de la prevalencia de lesiones asociadas al VPH tipo 16 y 18, la citología cervical será aún más difícil con respecto a las habilidades de localización e interpretación debido a la pérdida inherente de sensibilidad cuando la prevalencia de la enfermedad es baja. Sobre la base de todos estos cambios, 2014 fue un momento apropiado para una revisión y actualización de la terminología del Sistema Bethesda 2001, con refinamientos de criterios morfológicos.<sup>20</sup>

Ocasionalmente, se encuentra un espécimen con características citológicas que se encuentran entre LSIL (Lesiones Escamosas Intraepiteliales de bajo grado) y HSIL (Lesiones Escamosas Intraepiteliales de alto grado); sin embargo, la atención a las características morfológicas generalmente respalda esta clasificación. En casos con HSIL inequívoco, la presencia de LSIL concurrente no es necesaria para hacer una interpretación de HSIL.<sup>20</sup>

Desde la publicación del Sistema Bethesda (TBS) 2001, se ha sugerido que estos patrones morfológicos intermedios podrían designarse mejor con un término de diagnóstico que no sea LSIL o HSIL. Se han propuesto términos como "LSIL, no puede excluir HSIL" o "LSIL-H". En preparación para la actualización de TBS 2014, se solicitaron abiertamente opiniones sobre este tema, y se logró el consenso de que la nomenclatura formal de TBS debe limitarse a las categorías LSIL y HSIL originales, manteniendo el esquema de clasificación de 2 niveles. Agregar terminología como "LSIL-H" llevaría a un sistema de 3 niveles, esencialmente negando los aspectos beneficiosos de la nomenclatura de TBS de 2 niveles. Además, todas las directrices de gestión actuales utilizan la nomenclatura LSIL y HSIL sin una categoría intermedia, y las recomendaciones recientes de informes de histopatología también fomentan los informes como LSIL o HSIL. La mala reproducibilidad y el uso excesivo de cualquier nueva terminología de citología indeterminada probablemente conduciría a la confusión entre los médicos y, posiblemente, al manejo inapropiado.<sup>20</sup>

Para casos ocasionales en los que no es posible clasificar un SIL como de bajo o alto grado, puede ser apropiado un comentario que explique la naturaleza de la incertidumbre. Alternativamente, una interpretación de las células escamosas atípicas (ASC) no puede descartar HSIL (ASC-H o células escamosas atípicas sugestivas de alto grado), puede hacerse además de una interpretación de LSIL.<sup>20</sup>

Esto indicaría que LSIL definitivo está presente, así como algunas células que sugieren la posibilidad de HSIL.<sup>20</sup>

En general, las pautas de seguimiento para estas interpretaciones son para colposcopia y biopsia; sin embargo, en pacientes (como mujeres jóvenes) que tienen muestras para las cuales las pautas difieren entre LSIL y ASC-H, la adición de la interpretación de ASC-H debería conducir a una evaluación colposcópica. Las interpretaciones intermedias deben comprender solo una pequeña minoría de casos en cualquier laboratorio.<sup>20</sup>

### 2.3. MARCO CONCEPTUAL

- **Nivel de conocimiento:** Información que define adecuadamente la decisión tomada por el individuo. Esta información puede obtenerse mediante base teórica o científica.
- **Actitudes:** Grupo de motivos de carácter social que impulsan a la ejecución de ciertos actos, interrelación con otros individuos o acontecimientos de manera favorable o lo contrario.
- **Prácticas:** Actos o hechos reiterativos realizados por una persona, que se observan a menudo como reacción a una determinada situación.
- **Factores sociodemográficos:** Características que puede tener una persona perteneciente a un contexto epidemiológico y geográfico.
- **Prueba de Papanicolaou (Pap):** Examen o procedimiento complementario que se usa para detectar el cáncer cervicouterino.

## 2.4. HIPÓTESIS

Este estudio no presenta hipótesis por tratarse de un estudio descriptivo.

## 2.5. VARIABLES

### VARIABLES PRINCIPALES:

Nivel de conocimiento sobre la prueba de Papanicolaou

- Tipo: cualitativa
- Escala: ordinal
- Indicadores: alto, medio, bajo

Actitudes frente a la prueba de Papanicolaou

- Tipo: cualitativa
- Escala: nominal
- Indicadores: favorable, desfavorable

Prácticas frente a la prueba de Papanicolaou

- Tipo: cualitativa
- Escala: nominal
- Indicadores: adecuada, inadecuada

### VARIABLES SECUNDARIAS:

Edad

- Tipo: cuantitativa
- Escala: ordinal
- Indicadores: 18 – 59 años

#### Estado civil

- Tipo: cualitativa
- Escala: nominal
- Indicadores: casada-conviviente, soltera-divorciada-viuda

#### Grado de instrucción

- Tipo: cualitativa
- Escala: ordinal
- Indicadores: primaria, secundaria, superior

#### Ocupación

- Tipo: cualitativa
- Escala: nominal
- Indicadores: empleada, desempleada

## **2.6. DEFINICIÓN OPERACIONAL DE TÉRMINOS**

- **Conocimiento:** Nivel de conocimiento que posee la persona acerca de la utilidad del examen del Papanicolaou.
- **Actitud:** Postura de la persona frente a la prueba de Papanicolaou.
- **Práctica:** Conjunto de acciones de la persona alrededor de la realización de la prueba de Papanicolaou.
- **Edad:** Cantidad de años a partir del nacimiento del sujeto hasta que se realice el estudio.
- **Estado civil:** Situación del sujeto respecto a su relación sentimental con otra persona.
- **Grado de instrucción:** Nivel máximo de escolaridad alcanzado por el sujeto.
- **Ocupación:** Situación del sujeto en función de estar empleado o no.

## **CAPÍTULO III: METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN**

### **3.1. DISEÑO METODOLÓGICO**

#### **3.1.1. TIPO DE INVESTIGACIÓN**

- Observacional: porque no intervino el investigador.
- Descriptivo: por el tipo de variable.
- Transversal: porque se realizó en una población determinada y en un momento del tiempo.
- Prospectivo: por el periodo en que se realizó el trabajo.

#### **3.1.2. NIVEL DE INVESTIGACIÓN**

El nivel de investigación del presente trabajo es descriptivo, debido a que los resultados se obtuvieron mediante una encuesta virtual realizada a las mujeres de 18 a 59 años en la Urbanización Albino Herrera del Callao.

### **3.2. POBLACIÓN Y MUESTRA**

#### **POBLACIÓN**

La población de estudio fueron las mujeres de 18 a 59 años en la Urbanización Albino Herrera del Callao. (N = 483)

#### **CRITERIOS DE ELEGIBILIDAD**

##### **Criterios de inclusión**

- Mujeres de 18 a 59 años
- Mujeres que viven en la Urbanización Albino Herrera del Callao en el periodo 2020
- Mujeres que participen de manera voluntaria en la encuesta



### **Criterios de exclusión**

- Mujeres que no cuentan con medios para realizar la encuesta virtual (celular, computadora, Internet, etc.)

### **MUESTRA**

La presente investigación se realizó en mujeres de 18 a 59 años en la Urbanización Albino Herrera del Callao en el periodo 2020 cuya población total fue de 483 mujeres. Se trabajó usando la calculadora virtual Raosoft con un nivel de confianza del 95%, un error del 5% y según el trabajo de Ilter *et al.*<sup>2</sup> el 70% de distribución de mujeres tienen un alto grado de conocimiento acerca del Papanicolaou; se obtuvo un tamaño de muestra estimado de 194 mujeres.

### **MUESTREO**

Para el presente estudio se aplicó un muestreo no probabilístico.

## **3.3. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS**

La autora de esta tesis elaboró una encuesta en línea mediante Google Forms (Google, CA, USA) donde se evaluaban las variables de estudio del presente trabajo y luego se exportaron los resultados obtenidos al programa de base de datos de Excel 2016 (Microsoft, NM, USA).

## **3.4. DISEÑO DE RECOLECCIÓN DE DATOS**

Se aplicó una encuesta auto administrada, elaborada y basada en revisión bibliográfica<sup>1, 3, 4</sup> que evaluó el nivel de conocimiento, actitudes y prácticas que tienen las participantes del mencionado estudio acerca de la prueba de Papanicolaou, así como sus datos demográficos (ocupación, grado de instrucción, edad, estado civil). La validación de dicha encuesta se hizo por juicio de expertos.

Además, se usó una muestra piloto para probar la confiabilidad usando el Alfa de Cronbach.

La encuesta constó de 4 partes:

- La primera parte abordó los datos demográficos: ocupación, grado de instrucción, edad, estado civil.
- La segunda parte constó de 6 preguntas para evaluar el nivel de conocimiento sobre la prueba de Papanicolaou. Cada pregunta bien contestada valía 1 punto:  
Alto: 5-6, medio: 3-4, bajo: 0-2
- La tercera parte constó de 5 preguntas para saber sobre las actitudes frente a la prueba de Papanicolaou. Cada pregunta bien contestada valía 1 punto:  
Favorable: 3-5, desfavorable: 0-2
- La cuarta parte constó de 6 preguntas para conocer las prácticas frente a la prueba de Papanicolaou. Cada pregunta bien contestada valía 1 punto:  
Adecuada: 3-5, inadecuada: 0-2

### **3.5. PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS**

Se obtuvieron un total de 432 encuestas respondidas por mujeres de 18 a 59 años en la Urbanización Albino Herrera del Callao en el periodo 2020 que cumplían con los criterios establecidos para participar en este estudio, de las cuales se escogieron aleatoriamente el tamaño de muestra estimado de 194 mujeres.

Los datos recolectados obtenidos de preguntas realizadas por encuesta en línea mediante Google Forms se exportaron al programa de base de datos de Excel 2016 y se usó el programa estadístico SPSS versión 24 para su análisis.

Se utilizaron frecuencias y porcentajes para las variables cualitativas como: nivel de conocimiento, actitudes, prácticas acerca de la prueba de Papanicolaou y factores demográficos (estado civil, grado de instrucción y ocupación). Sin embargo, para edad al ser una variable cuantitativa se estimaron media, mediana y moda.

### **3.6. ASPECTOS ÉTICOS**

La respectiva investigación tuvo en cuenta y respetó lo estipulado en la Declaración de Helsinki y los puntos que constituyen el código de Núremberg rigiendo los criterios de ética médica.

Este estudio respetó la confidencialidad y anonimato de las participantes quienes dieron la aprobación de su participación en el estudio mediante la aceptación del consentimiento informado electrónico al inicio de la encuesta.

El presente trabajo de investigación fue aprobado por el comité de ética de la UPSJB tal como se indica en la Constancia con código de Registro N° 072-2020- CIEI-UPSJB.

## CAPÍTULO IV: ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS

### 4.1. RESULTADOS

De un total de 432 participantes que completaron el cuestionario, se tomó de manera aleatoria una muestra de 194 encuestas.

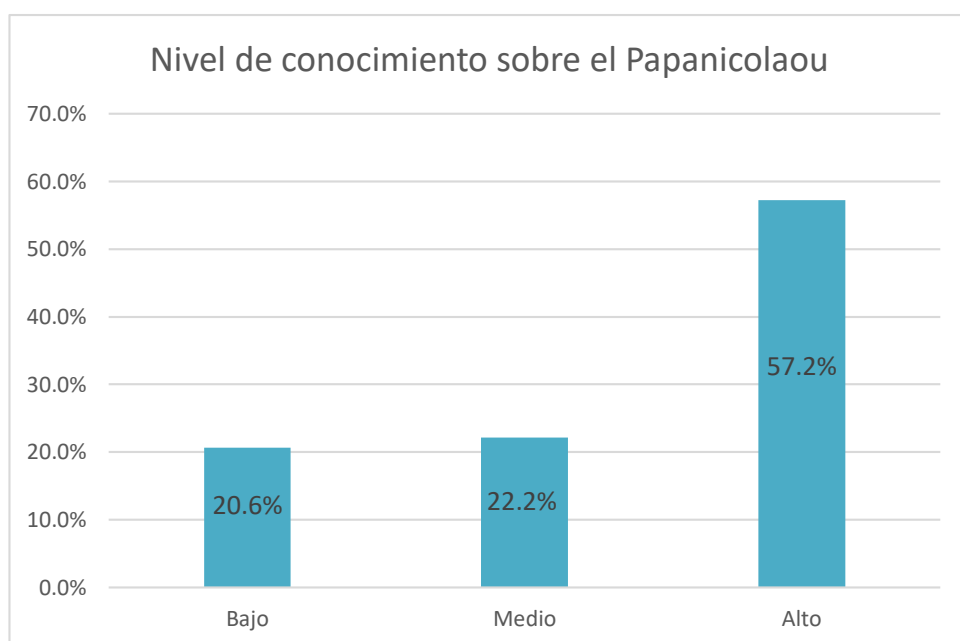
**TABLA N° 1: Datos sociodemográficos de las mujeres de 18 a 59 años en la Urbanización Albino Herrera del Callao periodo 2020.**

VARIABLE	Media	DE	Mín.	Máy.	N°	%
Conocimientos	4.24	1.84	0	6		
Actitudes	3.38	1.21	0	5		
Prácticas	1.94	2.02	0	5		
<b>EDAD</b>						
18-29					98	50.52%
30-39					44	22.68%
40-49					28	14.43%
50-59					24	12.37%
<b>ESTADO CIVIL</b>						
Sin pareja					129	66.49%
Con pareja					65	33.51%
<b>GRADO DE INSTRUCCIÓN</b>						
Primaria					10	5.15%
Secundaria					74	38.14%
Superior					110	56.71%
<b>OCUPACIÓN</b>						
Desempleada					82	42.27%
Empleada					112	57.73%

Fuente: Encuesta en línea a mujeres en la Urbanización Albino Herrera 2020

**Interpretación:** De acuerdo a los datos sociodemográficos de las participantes (Tabla N° 1), se obtuvo que la mayoría de mujeres tenían entre 18 y 29 años (50.52%). Además, dentro de la muestra obtenida de 194 mujeres, el 66.49% no tenían pareja y el 33.51% estaban casadas o tenían conviviente. De acuerdo al grado de instrucción la mayoría de las mujeres tenían estudios superiores (56.71%). Asimismo, un 57.73% de las mujeres trabajaban y un 42.27% estaban desempleadas.

**GRÁFICO N° 1: Nivel de conocimiento sobre la prueba de Papanicolaou en mujeres de 18 a 59 años en la Urbanización Albino Herrera del Callao en el periodo 2020.**



**Fuente:** Encuesta en línea a mujeres en la Urbanización Albino Herrera 2020

**Interpretación:** En el gráfico N° 1 podemos observar que del total de 194 encuestadas: 111 mujeres tienen un nivel de conocimiento alto acerca de la prueba de Papanicolaou (57.2%), mientras que 43 tienen un nivel medio (22.2%) y 40 un nivel bajo de conocimiento (20.6%).

**TABLA N° 2: Respuestas al cuestionario sobre nivel de conocimientos acerca de la prueba de Papanicolaou.**

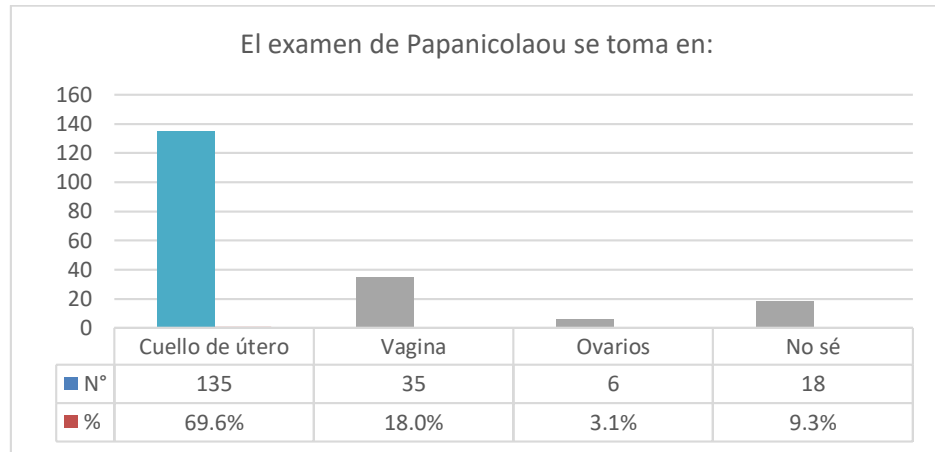
Preguntas	N° (%)	
	Respuesta correcta	Respuesta incorrecta
1. ¿Ha escuchado sobre la prueba de Papanicolaou?	157 (80.93)	37 (19.07)
2. ¿Dónde se toma la muestra de la prueba de Papanicolaou?	135 (69.59)	59 (30.41)
3. La prueba de Papanicolaou sirve para:	130 (67.01)	64 (32.99)
4. ¿Cada cuánto tiempo se debe realizar la prueba de Papanicolaou?	133 (68.56)	61 (31.44)
5. ¿Desde cuándo piensa usted que debe realizarse la prueba de Papanicolaou?	118 (60.82)	76 (39.18)
6. Si Ud. está menstruando, marque lo que crea correcto:	149 (76.80)	45 (23.20)

Fuente: Encuesta en línea a mujeres en la Urbanización Albino Herrera 2020

**Interpretación:** En la tabla N° 2 se muestran las respuestas correctas e incorrectas a las preguntas relacionadas sobre nivel de conocimientos acerca de la prueba de Papanicolaou, siendo que más del 50% de las encuestadas contestaron la respuesta correcta a todas las preguntas. En los gráficos 2 a 6 se muestran los resultados específicos de cada una de las preguntas y respuestas.

Según la primera pregunta para evaluar el nivel de conocimiento acerca de si ha escuchado sobre la prueba de Papanicolaou (Anexo 1), del total de 194 encuestadas: 157 féminas han escuchado acerca de la prueba de Papanicolaou (80.93%) y 37 no saben o han escuchado de este examen (19.07%), esto significa que la mayoría de participantes tienen conocimientos de este examen.

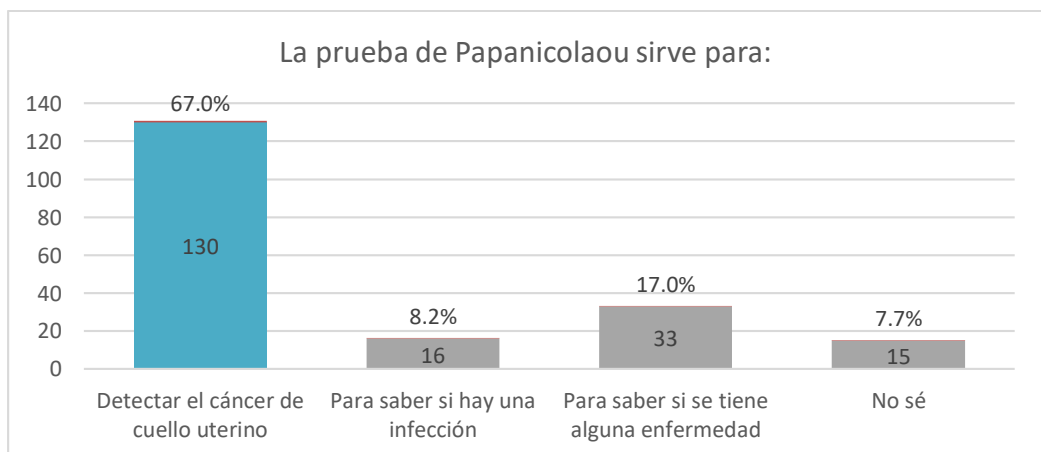
**GRÁFICO N° 2: Proporción de acuerdo a la respuesta al lugar donde se toma el examen de Papanicolaou.**



Fuente: Encuesta en línea a mujeres en la Urbanización Albino Herrera 2020

**Interpretación:** Según el gráfico N° 2, la gran mayoría de mujeres (69.6%) respondieron que el lugar de toma de muestra para el Papanicolaou es el cuello de útero, mientras que una menor cantidad respondió que la prueba se hacía en vagina (18%), ovarios (3.1%) y no sabe (9.3%).

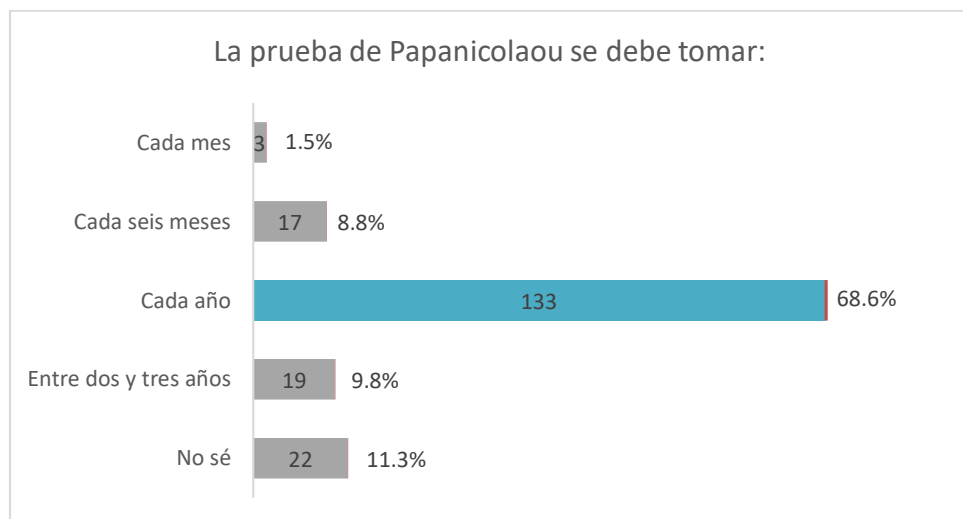
**GRÁFICO N° 3: Proporción de acuerdo a la respuesta al propósito del examen de Papanicolaou.**



Fuente: Encuesta en línea a mujeres en la Urbanización Albino Herrera 2020

**Interpretación:** En el gráfico N° 3, un gran porcentaje (67%) respondió que la prueba de Papanicolaou detecta el cáncer de cuello uterino, seguido de un 17% que pensaba que era para saber si se tiene una enfermedad, un 8.2% creían que es para saber si hay una infección y a su vez un porcentaje de 7.7% respondió que no sabía la respuesta.

**GRÁFICO N° 4: Proporción de acuerdo a la respuesta a la frecuencia del examen de Papanicolaou.**

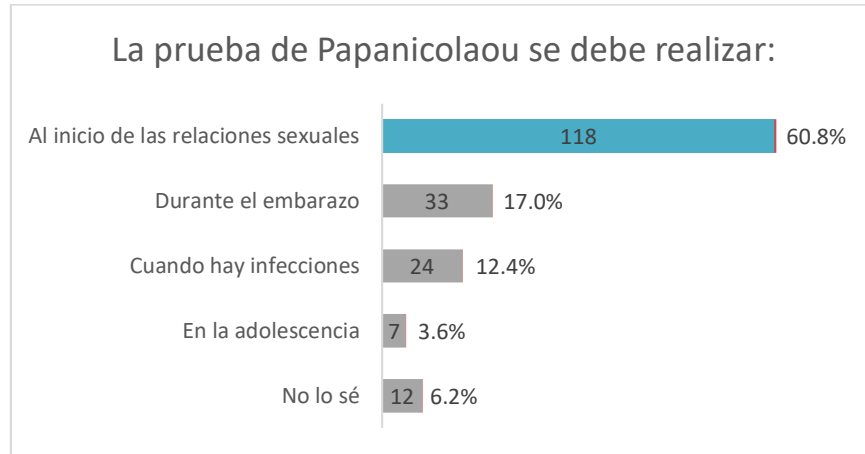


**Fuente:** Encuesta en línea a mujeres en la Urbanización Albino Herrera 2020

**Interpretación:** Según el gráfico N° 4, el 68.6% de las mujeres respondió que la prueba se toma cada año, un 11.3% respondió que no sabía, el 9.8% respondió entre dos y tres años, el 8.8% respondió que cada seis meses y finalmente el 1.5% respondió que cada mes.



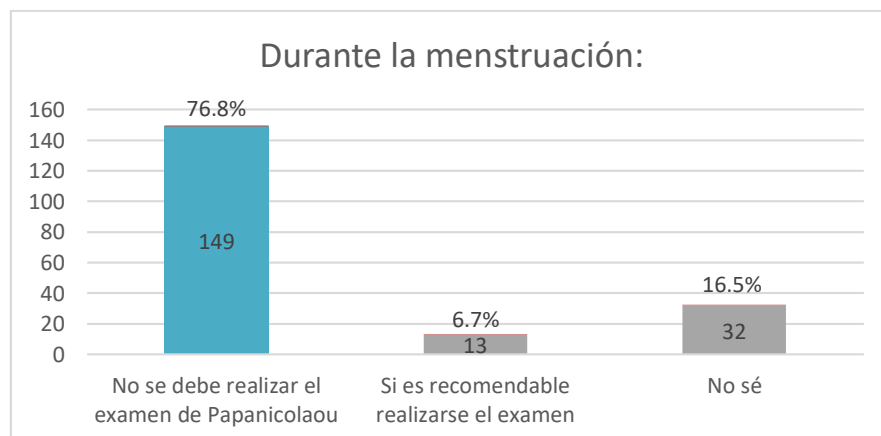
**GRÁFICO N° 5: Proporción de acuerdo a la respuesta del momento en que se debe realizar el examen de Papanicolaou.**



Fuente: Encuesta en línea a mujeres en la Urbanización Albino Herrera 2020

**Interpretación:** Como se observa en el gráfico N° 5, el 60.8% opinó que se debe realizar al inicio de las relaciones sexuales, y el resto respondió que durante el embarazo (17%), cuando hay infecciones (12.4%), en la adolescencia (3.6%) y desconocía (6.2%).

**GRÁFICO N° 6: Proporción de acuerdo a las contraindicaciones del examen de Papanicolaou.**



Fuente: Encuesta en línea a mujeres en la Urbanización Albino Herrera 2020

**Interpretación:** En el gráfico N° 6, el 76.8% respondió que no se debe realizar el Papanicolaou durante la menstruación, un 6.7% respondió que si era recomendable y el 16.5% no sabía.

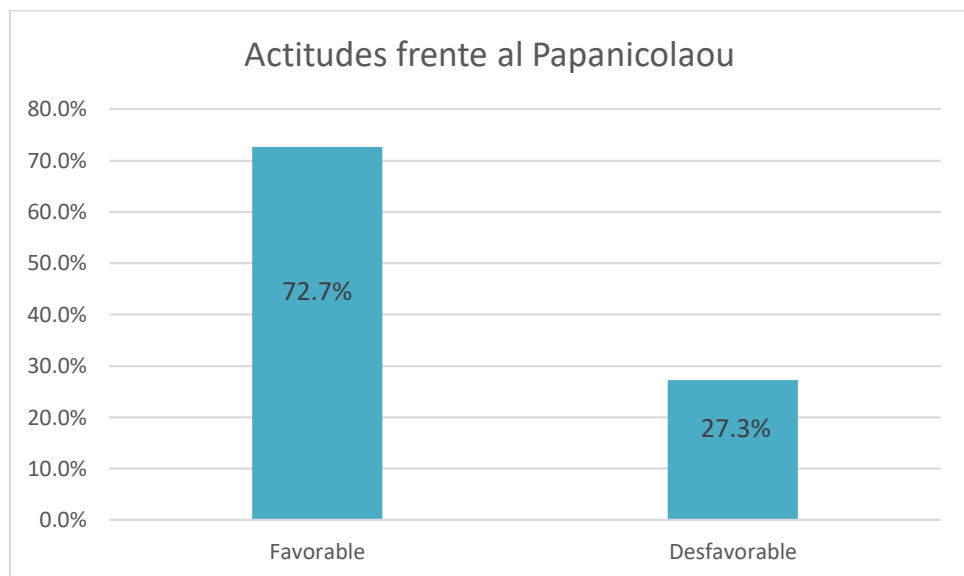
**TABLA N° 3: Nivel de conocimiento sobre la prueba de Papanicolaou según los datos sociodemográficos.**

VARIABLE	BAJO		MEDIO		ALTO	
	N°	%	N°	%	N°	%
<b>EDAD</b>						
18-29	19	9.79	22	11.34	57	29.38
30-39	9	4.64	12	6.19	23	11.86
40-49	10	5.15	6	3.09	12	6.19
50-59	2	1.03	3	1.55	19	9.79
<b>ESTADO CIVIL</b>						
Sin pareja	32	16.49	31	15.98	66	34.02
Con pareja	8	4.12	12	6.19	45	23.20
<b>GRADO DE INSTRUCCIÓN</b>						
Primaria	5	2.58	2	1.03	3	1.55
Secundaria	27	13.92	18	9.28	29	14.95
Superior	8	4.12	23	11.86	79	40.73
<b>OCUPACIÓN</b>						
Desempleada	22	11.34	9	4.64	51	26.29
Empleada	18	9.28	34	17.53	60	30.93

Fuente: Encuesta en línea a mujeres en la Urbanización Albino Herrera 2020

**Interpretación:** Según la tabla N° 3, las mujeres que tenían entre 18 y 29 años, no tenían pareja, tenían estudios superiores y trabajaban tenían un alto nivel de conocimiento acerca del Papanicolaou (29.38%, 34.02%, 40.73% y 30.93%, respectivamente).

**GRÁFICO N° 7: Actitudes frente a la prueba de Papanicolaou en mujeres de 18 a 59 años en la Urbanización Albino Herrera del Callao en el periodo 2020.**

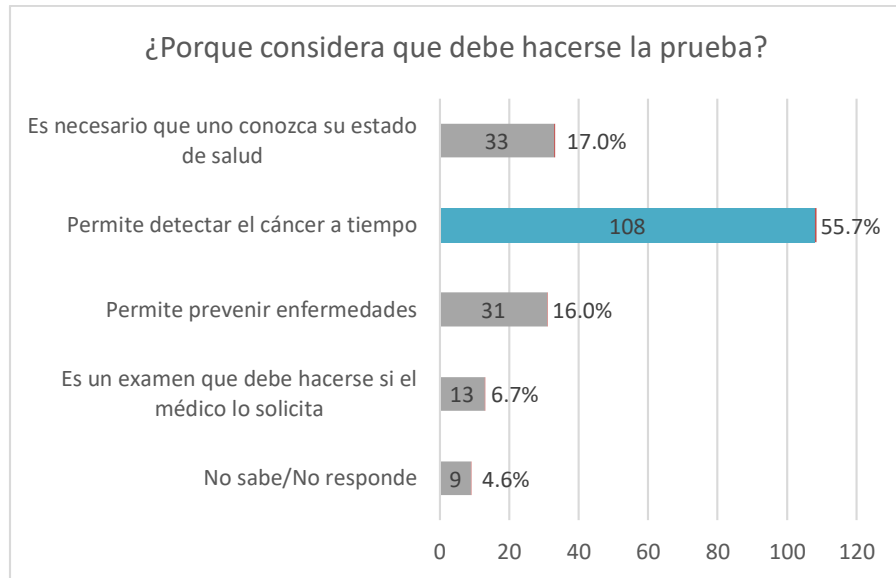


**Fuente: Encuesta en línea a mujeres en la Urbanización Albino Herrera 2020**

**Interpretación:** En el gráfico N° 7, se observa que de las 194 encuestadas, una cantidad de 141 mujeres tienen una actitud favorable (72.7%) y una minoría de 53 mujeres presentan una actitud desfavorable frente a la prueba de Papanicolaou (27.3%).

Dentro de las preguntas acerca de las actitudes frente al examen de Papanicolaou se obtuvo que del total de 194 participantes: unas 163 mujeres (84%) tuvieron una actitud favorable al creer que es importante realizarse la prueba mientras que 31 de ellas no lo creían importante (16%). Asimismo, observamos que solo 100 mujeres tenían una actitud favorable al responder que sí se habían realizado la prueba en los últimos tres años (52%), no obstante 94 no se la habían tomado (48%).

**GRÁFICO N° 8: Proporción de acuerdo a las razones de las mujeres para tomarse el examen de Papanicolaou.**



**Fuente: Encuesta en línea a mujeres en la Urbanización Albino Herrera 2020**

**Interpretación:** Unas 108 participantes consideran que debe realizarse la prueba porque permite detectar el cáncer a tiempo (55.7%) demostrando una actitud favorable, lo contrario al 44.3% que respondieron otras respuestas según se observa en el gráfico N° 8.

Según la búsqueda de información acerca de esta prueba, 102 participantes tuvieron una actitud favorable al responder que si habían buscado información acerca del Papanicolaou (53%), mientras que 92 no lo habían hecho hasta el momento de la encuesta (47%).

También se preguntó si les gustaría saber acerca de esta prueba, a lo que 183 participantes respondieron que si (94%) demostrando una actitud favorable, y solo un mínimo número de 11 mujeres respondieron que no (6%).

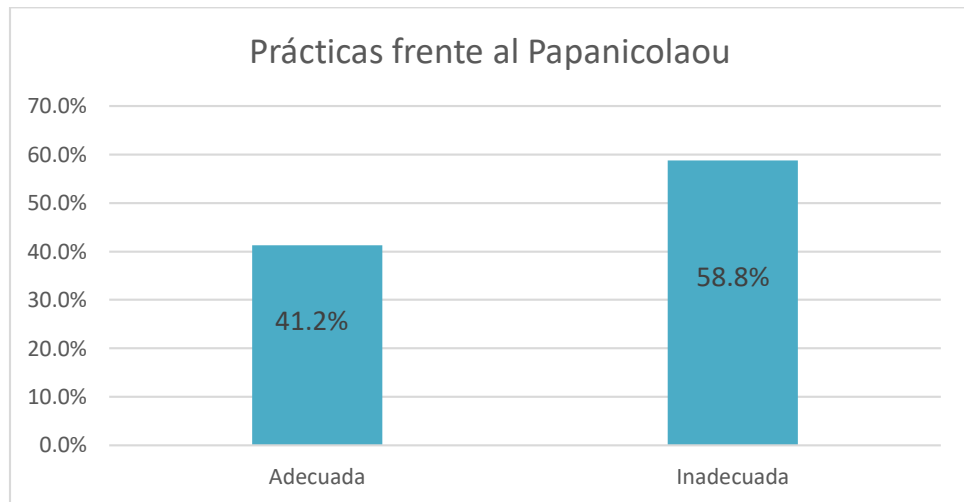
**TABLA N° 4: Actitudes frente a la prueba de Papanicolaou según los datos sociodemográficos.**

VARIABLE	FAVORABLE		DESFAVORABLE	
	N°	%	N°	%
<b>EDAD</b>				
18-29	72	37.11	26	13.40
30-39	31	15.98	13	6.70
40-49	20	10.31	8	4.12
50-59	18	9.28	6	3.09
<b>ESTADO CIVIL</b>				
Sin pareja	91	46.91	38	19.59
Con pareja	50	25.77	15	7.73
<b>GRADO DE INSTRUCCIÓN</b>				
Primaria	5	2.58	5	2.58
Secundaria	48	24.74	26	13.40
Superior	88	45.36	22	11.34
<b>OCUPACIÓN</b>				
Desempleada	60	30.93	22	11.34
Empleada	81	41.75	31	15.98

Fuente: Encuesta en línea a mujeres en la Urbanización Albino Herrera 2020

**Interpretación:** Según la tabla N° 4, las mujeres que tenían entre 18 y 29 años, no tenían pareja, tenían estudios superiores y trabajaban tenían una actitud favorable frente al Papanicolaou (37.11%, 46.91%, 45.36% y 41.75%, respectivamente).

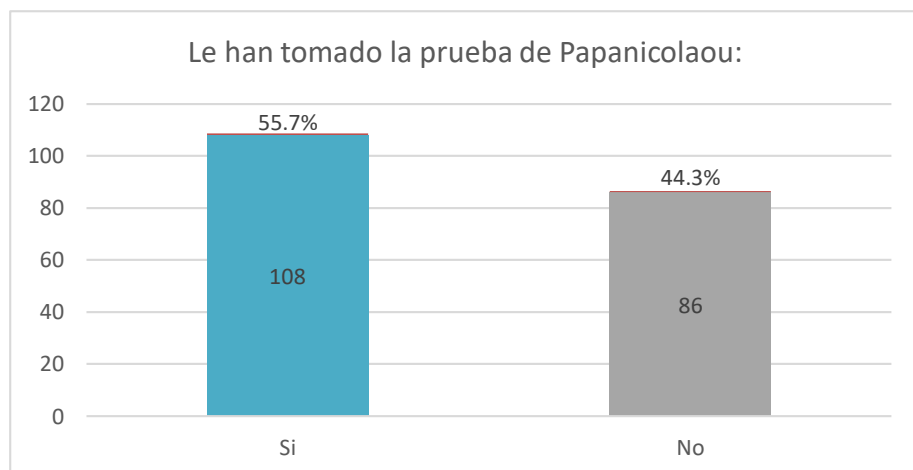
**GRÁFICO N° 9: Prácticas frente a la prueba de Papanicolaou en mujeres de 18 a 59 años en la Urbanización Albino Herrera del Callao en el periodo 2020.**



**Fuente: Encuesta en línea a mujeres en la Urbanización Albino Herrera 2020**

**Interpretación:** En el gráfico N° 9 se observa que, del total de 194 mujeres encuestadas, solo 80 realizan una práctica adecuada frente a la prueba de Papanicolaou (41.2%), mientras que 114 tienen una práctica inadecuada frente a este examen (58.8%).

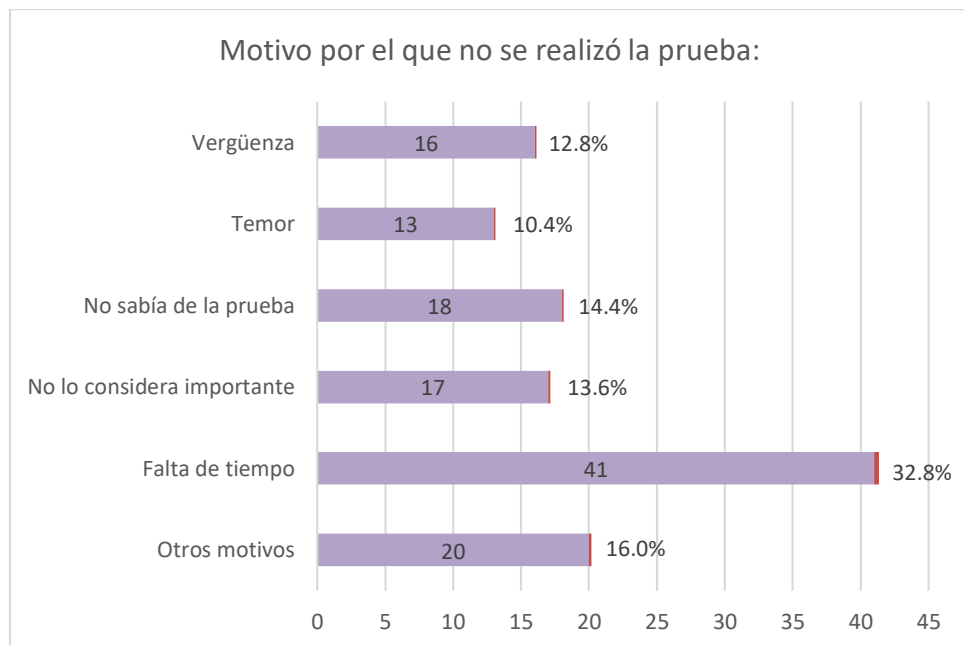
**GRÁFICO N° 10: Según la toma de la prueba del Papanicolaou.**



**Fuente: Encuesta en línea a mujeres en la Urbanización Albino Herrera 2020**

**Interpretación:** En el gráfico N° 10 se observa que, del total de 194 mujeres encuestadas, 108 mujeres si se han tomado la prueba del Papanicolaou (55.7%) demostrando una práctica adecuada, mientras que el 44.3% no se la han tomado (n = 86).

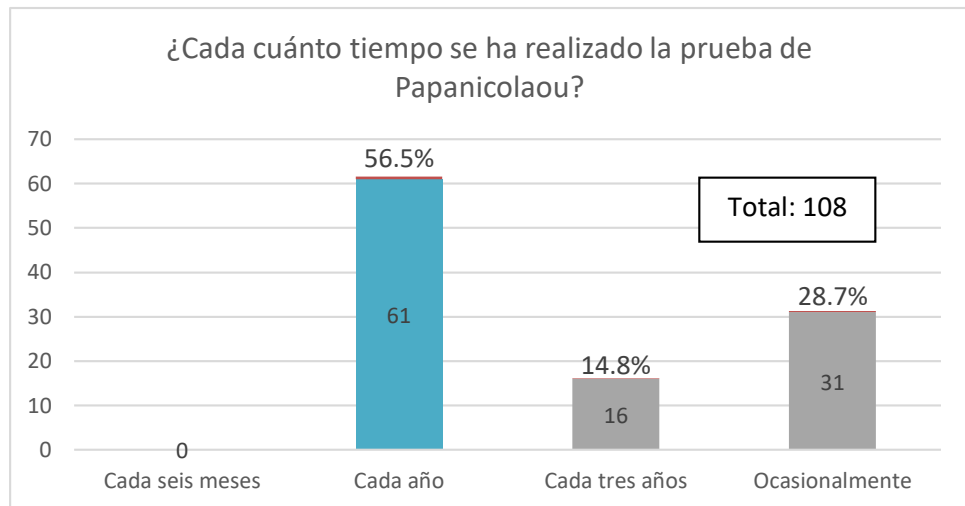
**GRÁFICO N° 11: Proporción según los motivos por los que las mujeres no se realizaron la prueba del Papanicolaou.**



Fuente: Encuesta en línea a mujeres en la Urbanización Albino Herrera 2020

**Interpretación:** De las 86 mujeres que no se tomaron la prueba de Papanicolaou se obtuvieron los siguientes motivos: un 32.8% de las mujeres no se la realizaron por falta de tiempo, seguido de un 16% que tuvieron otros motivos no mencionados por los que no se realizaron la prueba, no sabía de la prueba (14.4%), no lo considera importante (13.6%), vergüenza (12.8%) y temor (10.4%); según el gráfico N° 11.

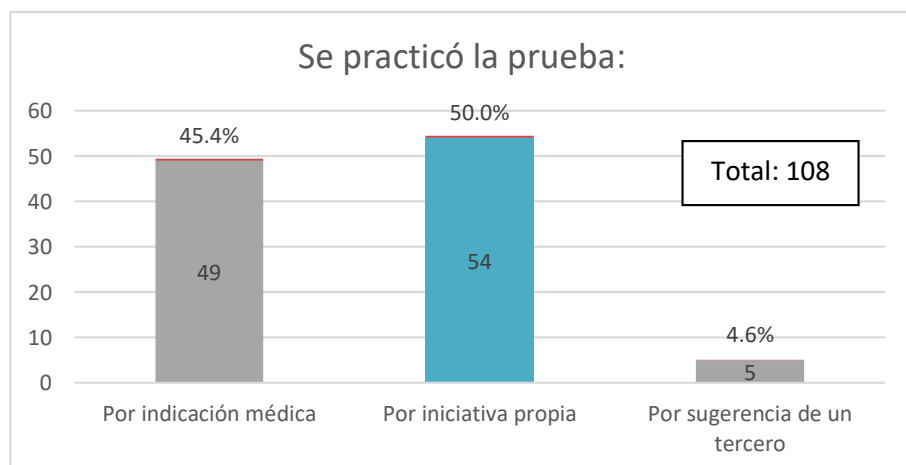
**GRÁFICO N° 12: Proporción según frecuencia de las mujeres que se realizaron la prueba del Papanicolaou.**



**Fuente: Encuesta en línea a mujeres en la Urbanización Albino Herrera 2020**

**Interpretación:** Según se observa en el gráfico N° 12, de las 108 mujeres que si se tomaron la prueba de Papanicolaou se obtuvo que solo 61 féminas demostraron una práctica adecuada al realizársela anualmente (56.5%).

**GRÁFICO N° 13: Proporción según el motivo por el que se hicieron la prueba del Papanicolaou.**

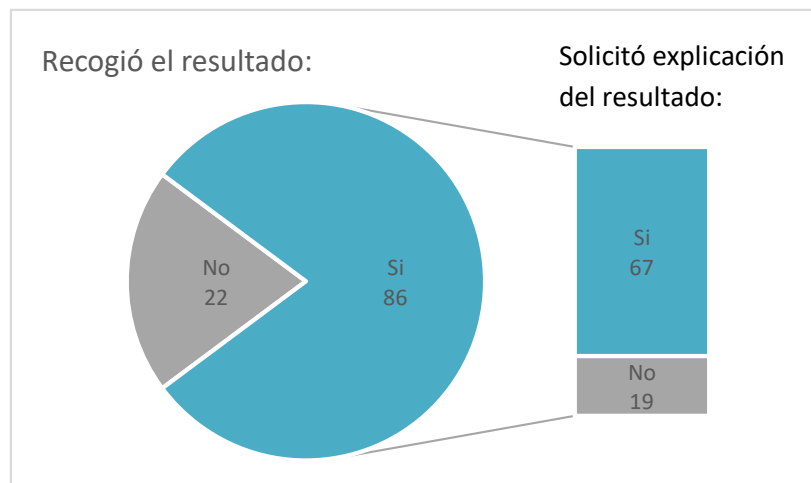


**Fuente: Encuesta en línea a mujeres en la Urbanización Albino Herrera 2020**



**Interpretación:** De las 108 participantes que, si se realizaron la prueba de Papanicolaou se obtuvo que el 50% demostró una práctica adecuada al responder que fue por iniciativa propia (n =54), el 45.4% se la realizó por indicación médica y un 4.6% por sugerencia de un tercero; según se observa en el gráfico N° 13.

**GRÁFICO N° 14: Proporción según las mujeres que recogieron el resultado de la prueba del Papanicolaou.**



Fuente: Encuesta en línea a mujeres en la Urbanización Albino Herrera 2020

**Interpretación:** De 108 mujeres que, si se realizaron la prueba de Papanicolaou, 22 mujeres no recogieron sus resultados (20.4%) y 86 demostraron una práctica adecuada al sí recoger sus resultados (79.6%). A su vez, de estas últimas 86 féminas mencionadas: 67 realizaron una práctica adecuada porque si solicitaron la explicación de sus resultados al personal de salud (62%), al contrario de las 19 féminas que no la solicitaron (17.6%), como se observa en el gráfico N° 14.

**TABLA N° 5: Prácticas frente a la prueba de Papanicolaou según los datos sociodemográficos.**

VARIABLE	ADECUADA		INADECUADA	
	N°	%	N°	%
<b>EDAD</b>				
18-29	37	19.07	61	31.44
30-39	19	9.79	25	12.89
40-49	11	5.67	17	8.76
50-59	13	6.70	11	5.67
<b>ESTADO CIVIL</b>				
Sin pareja	28	14.43	83	42.78
Con pareja	19	9.79	31	15.98
<b>GRADO DE INSTRUCCIÓN</b>				
Primaria	1	0.52	9	4.64
Secundaria	14	7.22	60	30.93
Superior	65	33.51	45	23.20
<b>OCUPACIÓN</b>				
Desempleada	35	18.04	47	24.23
Empleada	45	23.20	67	34.54

Fuente: Encuesta en línea a mujeres en la Urbanización Albino Herrera 2020

**Interpretación:** Según la tabla N° 5, en su mayoría las participantes presentaban prácticas inadecuadas, sin embargo, las mujeres con estudios superiores tenían prácticas adecuadas frente a la prueba del Papanicolaou (33.51%).

**TABLA N° 6: Comparación de los datos sociodemográficos y puntuación media de conocimientos, actitudes y prácticas sobre la prueba de Papanicolaou.**

VARIABLE	N°	%	Puntuación de Conocimientos		Puntuación de Actitudes		Puntuación de Prácticas	
			Media	DE	Media	DE	Media	DE
<b>EDAD</b>								
18-29	98	50.52	4.23	1.89	3.34	1.14	1.83	1.99
30-39	44	22.68	4.14	1.71	3.39	1.32	1.95	2.11
40-49	28	14.43	3.71	2.07	3.04	1.00	1.71	1.86
50-59	24	12.37	5.04	1.30	3.96	1.37	2.63	2.08
<b>ESTADO CIVIL</b>								
Sin pareja	129	66.49	4.02	1.95	3.23	1.18	1.74	1.96
Con pareja	65	33.51	4.66	1.51	3.68	1.23	2.34	2.08
<b>GRADO DE INSTRUCCIÓN</b>								
Primaria	10	5.15	2.70	2.26	2.60	0.97	0.50	0.97
Secundaria	74	38.14	3.55	1.90	3.00	1.11	1.11	1.58
Superior	110	56.71	4.84	1.50	3.71	1.19	2.63	2.08
<b>OCUPACIÓN</b>								
Desempleada	82	42.27	4.23	2.07	3.38	1.18	2.00	1.99
Empleada	112	57.73	4.24	1.66	3.38	1.23	1.89	2.04

Fuente: Encuesta en línea a mujeres en la Urbanización Albino Herrera 2020

**Interpretación:** Como se muestra en la Tabla 6, la media en todos los puntajes de conocimientos, actitudes y prácticas (CAP) fueron diferentes para todas las edades y estado civil. Sin embargo, se observa que la media de las puntuaciones de CAP aumenta significativamente conforme mayor es el grado de instrucción. Finalmente, las evaluaciones mostraron que la media de nivel de conocimientos, actitudes y prácticas no fueron estadísticamente diferentes entre las mujeres empleadas y desempleadas.

## 4.2. DISCUSIÓN

De acuerdo a lo respondido por las encuestadas, resultó que un 57.2% del total de mujeres reflejaron un alto nivel de conocimiento acerca del Papanicolaou, mientras que un 22.2% y 20.6% tenían un medio y bajo grado de conocimientos, respectivamente. Esto se debería a que más de la mitad de mujeres tenían un grado de instrucción superior (56.7%). Asimismo, se obtuvo que la mayoría de ellas tenían entre 18 y 29 años (50.52%). Esto concuerda con el estudio de Cimke<sup>8</sup> y *col.* donde se encontró que aquellas mujeres que tienen una buena educación tienen mayores niveles de conocimiento sobre la prueba de Papanicolaou ( $P < 0.05$ ). Contrario a esto, en el estudio de Albuquerque<sup>13</sup> y *col.* solo un 36.7% tuvieron un nivel alto de conocimiento; según Touch<sup>1</sup> y *col.*, la mayoría de las mujeres tenían un bajo nivel educativo (75% sin educación o educación primaria) y estaban casadas (81%), lo que resultaba en que solo un 34% sabían sobre el Papanicolaou. Asimismo, Heena<sup>14</sup> y *col.* dijeron que las mujeres mayores de 56 años mostraron conocimientos, actitudes y prácticas inadecuadas más frecuentes, sin embargo, aquellos con más escolaridad tenían más conocimiento del procedimiento de Papanicolaou.

La autora encontró que el 81% de las encuestadas habían escuchado acerca del Papanicolaou, lo cual concuerda con el estudio de Ilter<sup>2</sup> y *col.* donde un 82% si habían escuchado de este examen; y a la par con el 86.8% de participantes que sabían de esta prueba en el estudio de Heena<sup>14</sup> y *col.* Asimismo, se tiene que en un menor porcentaje corresponde con la investigación de Almobarak<sup>3</sup>, Al Khudairi<sup>6</sup> y *col.*, al sí haber escuchado de la prueba el 51.8% y 53.8%, respectivamente. En su estudio, Haworth<sup>16</sup> y *col.* tuvieron un total de 22.2% informando haber escuchado alguna vez sobre la prueba de Papanicolaou. En el estudio de Cimke<sup>8</sup> y *col.* alrededor del 59.5% de participantes declararon no haber oído hablar del Papanicolaou.

En el estudio también se obtuvo que un porcentaje mayor de 69.6% de las mujeres respondieron que el lugar correcto de la toma de muestra es el cuello uterino, tal y cual lo hizo el 70% de las participantes en el estudio de Ilter<sup>2</sup> y *col.*

En la investigación realizada, un 67% de las encuestadas sabían que la prueba de Papanicolaou sirve para detectar el cáncer cervical, lo cual es proporcional al 74% obtenido en el trabajo de Touch<sup>1</sup> y *col.* De igual manera, en el estudio de Ilter<sup>2</sup> y *col.* se obtuvo que un 70% contestó adecuadamente que es un examen de detección para cáncer de cérvix. También corresponde con los estudios de Ganry<sup>4</sup> y *col.* donde el 66% estuvo de acuerdo en que una prueba de Papanicolaou podría detectar el carcinoma cervical. Heena<sup>14</sup> y *col.* obtuvieron un mayor porcentaje (86.8%) de participantes que sabían del Papanicolaou como una prueba útil que permitía detectar precozmente el cáncer cervical. Sin embargo, solo el 26% de las mujeres conocía el propósito de una prueba de Papanicolaou según Kasting<sup>10</sup> y *col.*

Sobre cuán a menudo debe ser tomada la prueba, el 68.6% de las mujeres respondió lo correcto al decir que la prueba se toma cada año. Ilter<sup>2</sup> y *col.* tuvieron en su estudio que 45% reportó que se debe tomar anualmente, mientras que 11.5% no estaban seguros. Al Khudairi<sup>6</sup> y *col.* encontraron que las mujeres en su estudio no sabían cada cuánto tiempo se deberían realizar el examen del Papanicolaou.

El 60.8% tuvo la razón al decir que se debe realizar al inicio de las relaciones sexuales y el 6.2% desconocía la respuesta. Lo contrario a lo que Al Khudairi<sup>6</sup> y *col.* mostraron en su investigación que el 82% no sabían cuándo comenzar a hacerse la prueba de Papanicolaou. Además, el 76.8% de féminas en este estudio respondió correctamente que no se debe realizar el Papanicolaou durante la menstruación.

Respecto a las actitudes hacia el examen Papanicolaou, de los datos adquiridos se concluyó que la mayoría de féminas tenían una favorable actitud frente a este examen (72.7%) concordando con el estudio de Albuquerque<sup>13</sup> y col. donde un 67.2% tomaron una buena actitud frente al examen. El resto de estudios revisados presentaba una población con una actitud desfavorable; sin depender de edad, grado de instrucción, ocupación o estado civil.

Un 84% de las participantes tuvo una actitud favorable al creer que es importante realizarse la prueba, mientras que en el estudio de Touch<sup>1</sup> y col. un 7% creían que la prueba de Papanicolaou no era necesaria y según Almobarak<sup>3</sup> y col. el 36.2% de las mujeres estudiadas pensaron que no era necesario hacerse la prueba.

Se recopiló que más de la mitad de la población femenina encuestada en este trabajo se habían realizado la prueba los previos tres años (52%), de igual manera, Ganry<sup>4</sup> y col. dijeron que el 60% se participantes se efectuaron la prueba en el último año. Según Kasting<sup>10</sup> y col., un porcentaje del 84% de la población femenina había recibido un test de Papanicolaou en los últimos tres años. Por otro lado, Romli<sup>11</sup> y col. obtuvieron que solo el 38,6% se la había realizado en los últimos cinco años. Con respecto a la búsqueda de información acerca de esta prueba, 53% de participantes tuvieron una actitud favorable al responder que si habían buscado información acerca del Papanicolaou; y un 94% respondió que, si les gustaría saber acerca de esta prueba, similar al estudio de Al Khudairi<sup>6</sup> y col. donde casi todas las encuestadas (95.3%) expresaron interés en conocer más información acerca del Papanicolaou. Contrariamente Dhaheer<sup>7</sup> expresó que solo el 38% de las mujeres dijeron que participarían en una evaluación si estuvieran debidamente informadas.

A pesar de que se encontró en el presente estudio que las encuestadas tenían un alto grado de conocimientos y una actitud favorable sobre el Papanicolaou, se obtuvo un 58.8% de participantes que realizaban prácticas inadecuadas frente a esta enfermedad. Esto no corresponde con lo dicho por Albuquerque<sup>13</sup> y *col.* quienes obtuvieron un 69.6% de pacientes con malas prácticas.

Si bien el estudio demostró que poco más de la mitad (55.7%) sí se habían tomado la prueba anteriormente, de estas solo la mitad siguieron una práctica adecuada. Esto concuerda con Romli<sup>11</sup> y *col.* con su 55,2% que se había sometido a pruebas de Papanicolaou. También, Ilter<sup>2</sup> y *col.* dijeron que un 51% se realizaron al menos una vez el examen del Papanicolaou debido a su educación ya que el 42.5% terminó la escuela secundaria y el 40.5% tenía grado superior.

Lo contrario a lo expuesto por Touch<sup>1</sup> y *col.* donde el 34% sabían sobre la existencia de la prueba Papanicolaou, pero solamente un 7% se sometieron a dicho examen, ya que no tenían síntomas y creían que la prueba de Papanicolaou no era necesaria. Además, el 74,3% de las mujeres estaban dispuestas a someterse a una prueba de Papanicolaou. Cimke<sup>8</sup> y *col.* determinaron que el 27.8% se sometió al test del Papanicolaou, parecido a Heena<sup>14</sup> y *col.* que obtuvieron un 26.2% de personas que se tomaron esta prueba anteriormente. También se indagó que según Almobarak<sup>3</sup>, Haworth<sup>16</sup> y Nwankwo<sup>9</sup> y *col.*, solo el 15.8%, 13.9% y 4.2% se lo realizó, respectivamente.

No obstante, Ganry<sup>4</sup> y *col.* obtuvieron que el 83% de las participantes se efectuaron al menos una vez en su vida este examen. Al Khudairi<sup>6</sup> y *col.* dijeron que un 75,2% no se hizo una sola prueba de Papanicolaou anteriormente.

De las personas que sí se realizaron la prueba solo la mitad (50%) demostró una práctica adecuada al tomársela por iniciativa propia, contrario al 45.4% que la hicieron por indicación médica y un 4.6% por sugerencia de terceros. Parecido a lo obtenido en el estudio de Brenna<sup>15</sup> y *col.* de que tener una prueba de Papanicolaou dependía de la solicitud de un médico. También Ashtarian<sup>5</sup> y *col.* obtuvieron resultados parecidos al realizársela por recomendaciones recibidas de familiares y profesionales de la salud (44.3% y 40.2%, respectivamente).

Finalmente, de las 86 mujeres que no se tomaron la prueba de Papanicolaou se obtuvieron los siguientes motivos: un 32.8% de las mujeres no se la realizaron por falta de tiempo, seguido de un 16% que tuvieron otros motivos no mencionados por los que no se realizaron la prueba, no sabía de la prueba (14.4%), no la consideraba importante (13.6%), por vergüenza (12.8%) o por temor (10.4%).

Almobarak<sup>3</sup> y *col.* consideraron que las principales barreras contra la toma del examen de Papanicolaou se debieron a que el 36.2% de las mujeres estudiadas pensaron que estaban sanas, por lo que no era necesario hacerse la prueba y solo el 10% sintieron temor de ser evaluados. A su vez, Ashtarian<sup>5</sup> y *col.* dijeron que la barrera más importante fue el conocimiento inadecuado. Dhafer<sup>7</sup> menciona que solo dos participantes se sometieron al examen del Papanicolaou y eso se basó en la derivación del médico, donde la razón principal de las mujeres para no realizarse la prueba fue sentirse bien y que no era necesario. Nwankwo<sup>9</sup> y *col.* obtuvieron como factores más importantes que obstaculizaban, la falta de conocimiento (49.8%) y la sensación de que no tenían problemas médicos (32.0%). Albuquerque<sup>13</sup> y *col.* tuvieron como motivos más notables por los que no se realizaban las pruebas, vergüenza y el no tener sintomatología. Brenna<sup>15</sup> y *col.* dijeron que más del 80% de las mujeres informaron falta de motivación.



Cabe resaltar que, aunque en su mayoría el nivel de conocimiento era alto y las actitudes de las encuestadas eran favorables; éstas realizaban prácticas inadecuadas, siendo la principal el no tomarse la prueba (44.3%). Esto significa que las participantes de este estudio no le dan la importancia que tiene la prueba de Papanicolaou para su salud a pesar de conocer los posibles riesgos, siendo la principal causa de esto la falta de tiempo (32.8%). Teniendo como excepción a las mujeres con un grado de instrucción superior que sí llevaban a cabo buenas y seguras prácticas (33.51%), siendo la educación un importante determinante para influir en su comportamiento frente a esta prueba.

Finalmente, los hallazgos del estudio pueden ser útiles para concientizar a los profesionales de la salud y a la población en general sobre la importancia de la difusión de información y programas de educación acerca de la prueba de Papanicolaou, en especial en las mujeres con menor grado de educación que son más propensas a un nivel de conocimiento bajo, actitudes desfavorables y prácticas inadecuadas frente al Papanicolaou. Estas charlas educativas a su vez pueden ser dadas a la población en general lo que ayudaría a difundir la información a toda la comunidad.

### **Limitaciones y fortalezas del estudio**

A entendimiento de la autora, este es el primer estudio acerca del nivel de conocimiento, actitudes y prácticas frente a la prueba del Papanicolaou que se realiza en la población objetivo. Por lo tanto, los resultados pueden ayudar a las autoridades sanitarias cercanas a esta comunidad a planificar estrategias de promoción y prevención de salud.

Sin embargo, se deben considerar algunas limitaciones de este estudio. Los resultados solo reflejan la realidad percibida de una comunidad en el distrito del Callao donde se realizó el presente estudio, por tanto, se debe tener en cuenta las diferencias culturales de la población analizada con respecto a otras comunidades donde el nivel de conocimiento, actitudes y prácticas sobre el Papanicolaou pueden variar de acuerdo a las diferencias y realidades sociodemográficas presentes en cada una de ellas.

Además, las encuestas en la comunidad no fueron factibles durante este período, por lo cual, los datos se recopilaron en línea a través de encuestas auto administradas, lo que podría ocasionar un sesgo de informe.

## **CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES**

### **5.1. CONCLUSIONES**

- El nivel de conocimiento de las féminas de esta investigación acerca del Papanicolaou fue alto demostrando que las encuestadas en su mayoría sabían acerca de la prueba, el lugar donde se toma la muestra, frecuencia y uso de este examen.
- Las actitudes que tomaron las mujeres hacia el test del Papanicolaou fueron favorables en su mayoría, considerando que, si se habían tomado la prueba, creían que era importante, buscaron información y si les gustaría saber más de la prueba.
- Las prácticas hacia el Papanicolaou fueron inadecuadas en más de la mitad de las participantes, ya que, a pesar de que un gran número si se tomó la prueba; en comparación con el total, solo un tercio se la realizó por iniciativa propia, cada año y recogieron sus resultados. Y de los que no se la tomaron, los mayores motivos fueron por falta de tiempo y no saber de la prueba.

## 5.2. RECOMENDACIONES

- Mantener las medidas de promoción y prevención de la salud de cuello uterino en los establecimientos de salud cercanos a la comunidad; tales como charlas, exposiciones y difusión por diferentes medios de comunicación (carteles, pancartas y afiches) acerca de la prueba de Papanicolaou con el fin de extender la cantidad de población con conocimientos altos acerca de este examen.
- Incentivar la actitud favorable de las mujeres con mensajes de apoyo y herramientas de soporte, con un lenguaje claro en centros de esparcimiento de la comunidad objetivo e informar a las personas que deseen saber de esta prueba cada vez que la soliciten.
- Concientizar la importancia de que las mujeres se realicen el Papanicolaou con iniciativa propia y anualmente, sensibilizándolas acerca de los riesgos que se tienen al no tomarse esta prueba de manera regular y apropiada.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Touch S, Oh JK. Knowledge, attitudes, and practices toward cervical cancer prevention among women in Kampong Speu Province, Cambodia. *BMC Cancer*. 2018 Mar 15;18(1).
2. Ilter E, Celik A, Haliloglu B, Unlugedik E, Midi A, Gunduz T, et al. Women's knowledge of Pap smear test and human papillomavirus: Acceptance of HPV vaccination to themselves and their daughters in an islamic society. *Int J Gynecol Cancer*. 2010 Aug;20(6):1058–62.
3. Almobarak AO, Elbadawi AA, Elmadhoun WM, Elhoweris MH, Ahmed MH. Knowledge, attitudes and practices of sudanese women regarding the Pap smear test and cervical cancer. *Asian Pacific J Cancer Prev*. 2016;17(2):625–30.
4. Ganry O, Merlin J, Monge AS, Millat F, Berger F, Schmit JL. P25 Knowledge and attitudes about prevention of cervical cancer by human papilloma virus vaccine (HPV) or pap smears: a cross-sectional survey in France. *Eur J Cancer Suppl*. 2010.
5. Ashtarian H, Mirzabeigi E, Mahmoodi E, Khezeli M. Knowledge about cervical cancer and pap smear and the factors influencing the pap test screening among women. *Int J Community Based Nurs Midwifery*. 2017.
6. Al Khudairi H, Abu-Zaid A, Alomar O, Salem H. Public Awareness and Knowledge of Pap Smear as a Screening Test for Cervical Cancer among Saudi Population in Riyadh City. *Cureus*. 2017.
7. Dhaher EA. Knowledge, attitudes and practices of women in the southern region of Saudi Arabia regarding cervical cancer and the pap smear test. *Asian Pacific J Cancer Prev*. 2019.
8. Cimke VS, Borekci G. The determination of the knowledge level and behavior of Turkish women from various occupations about human papillomavirus, cervical cancer, and pap smear test. *J Cancer Res Ther*. 2019 Oct 1;15(6):1235–44.

9. Nwankwo KC, Aniebue UU, Aguwa EN, Anarado AN, Agunwah E. Knowledge attitudes and practices of cervical cancer screening among urban and rural Nigerian women: A call for education and mass screening. *Eur J Cancer Care (Engl)*. 2011.
10. Kasting ML, Wilson S, Zollinger TW, Dixon BE, Stupiansky NW, Zimet GD. Differences in cervical cancer screening knowledge, practices, and beliefs: An examination of survey responses. *Prev Med Reports*. 2017.
11. Romli R, Shahabudin S, Saddki N, Mokhtar N. Cervical cancer and pap smear screening: Knowledge, attitude and practice among working women in northern state of Malaysia. *Med J Malaysia*. 2019.
12. Tapera R, Manyala E, Erick P, Maswabi TM, Tumoyagae T, Letsholo B, et al. Knowledge and attitudes towards cervical cancer screening amongst University of Botswana female students. *Asian Pacific J Cancer Prev*. 2017.
13. Albuquerque CLF de, Costa M da P, Nunes FM, Freitas RWJF de, Azevedo PRM de, Fernandes JV, et al. Knowledge, attitudes and practices regarding the Pap test among women in northeastern Brazil. *Sao Paulo Med J*. 2014.
14. Heena H, Durrani S, Alfayyad I, Riaz M, Tabasim R, Parvez G, et al. Knowledge, Attitudes, and Practices towards Cervical Cancer and Screening amongst Female Healthcare Professionals: A Cross-Sectional Study. *J Oncol*. 2019.
15. Brenna SM, Hardy E, Zeferino LC, Namura I. Knowledge, attitudes, and practices related to the Pap smear among women with cervical cancer. *Cad saúde pública / Ministério da Saúde, Fundação Oswaldo Cruz, Esc Nac Saúde Pública*. 2001.

16. Haworth RJ, Margalit R, Ross C, Nepal T, Soliman AS. Knowledge, Attitudes, and Practices for Cervical Cancer Screening Among the Bhutanese Refugee Community in Omaha, Nebraska. *J Community Health*. 2014.
17. Huamani C, Hurtado-Ortega A, Guardia-Ricra M. y Roca-Mendoza J. Conocimientos y actitudes sobre la toma de Papanicolaou en mujeres de lima, Perú. *Rev Peru Med Exp Salud Pública*. 2008; 25(1): 44-50.
18. Bazán F, Posso M, Gutiérrez C. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre la prueba de Papanicolaou, lima, Perú. *An Fac Med Lima* 2007; 68(1): 47- 54.
19. Seminario-Pintado M, Chero-Farro D, Colorado-Julca F, Gómez-Palacios S, Lamas-Ramírez Z, Parraguez-Mendoza C. et al. Nivel de conocimientos, actitudes y prácticas en relación al test de Papanicolaou en mujeres del distrito de Chiclayo, Perú. *Rev. cuerpo méd. HNAAA* 2011; 4(2): 94-98.
20. Nayar, R. y Wilbur, DC. *The Pap test and Bethesda 2014*. *Cancer Cytopathology*, 2015; 123: 271-281.
21. Paz VA, Lee FH, Carcamo C, Holmes KK, Garnett GP, Garcia P. Who is getting Pap smears in urban Peru?. *Int J Epidemiol*. 2008;37(4):862-869.

## ANEXOS

### ANEXO 01



**UNIVERSIDAD PRIVADA SAN JUAN BAUTISTA**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA HUMANA**  
*ACREDITADA INTERNACIONALMENTE*

**NIVEL DE CONOCIMIENTO, ACTITUDES Y PRÁCTICAS SOBRE LA PRUEBA DE  
PAPANICOLAOU EN MUJERES DE 18 A 59 AÑOS EN LA URBANIZACIÓN ALBINO HERRERA  
DEL CALLAO EN EL PERIODO 2020**

### **CONSENTIMIENTO INFORMADO**

Apruebo voluntariamente mi participación en esta investigación y doy mi consentimiento informado mediante la siguiente aceptación.

### **ENCUESTA**

Indicaciones: Se presenta la siguiente encuesta, como medio para recopilar información. Marque la respuesta que considere correcta. Se agradece su sinceridad y colaboración.

#### **• PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO**

1. Edad: \_\_\_\_\_ años
  
2. Estado civil
  - a) Casada – conviviente
  - b) Soltera – divorciada – viuda
  
3. Grado de instrucción
  - a) Primaria
  - c) Secundaria
  - d) Superior
  
4. Ocupación
  - a) Empleada
  - b) Desempleada



- **NIVEL DE CONOCIMIENTO**

5. ¿Ha escuchado sobre la prueba de Papanicolaou?
  - a) Si
  - b) No
  
6. ¿Dónde se toma la muestra de la prueba de Papanicolaou?
  - a) Cuello de útero
  - b) Vagina
  - c) 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 se tiene alguna enfermedad
  - d) No sé
  
8. ¿Cada cuánto tiempo se debe realizar la prueba de Papanicolaou?
  - a) Cada mes
  - b) Cada seis meses
  - c) Cada año
  - d) Entre dos y tres años
  - e) No sé
  
9. ¿Desde cuándo piensa usted que debe realizarse la prueba de Papanicolaou?
  - a) Al inicio de las relaciones sexuales
  - b) Durante el embarazo
  - c) Cuando hay infecciones
  - d) En la adolescencia
  - e) No lo sé

10. Si Ud. está menstruando, marque lo que crea correcto:
- a) No se debe realizar el examen de Papanicolaou
  - b) Si es recomendable realizarse el examen
  - c) No sé

• **ACTITUDES FRENTE A LA PRUEBA DE PAPANICOLAOU**

11. ¿Cree que es importante realizarse esta prueba?

- a) Sí
- b) No

12. ¿Se ha realizado esta prueba en los últimos tres años?

- a) Si
- b) No

13. ¿Porque considera que debe hacerse la prueba?

- 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

14. ¿Ha buscado usted información sobre el Papanicolaou?

- a) Si
- b) No

15. ¿Desearía usted saber acerca de la prueba de Papanicolaou?

- a) Si
- b) No

- **PRACTICAS**

16. Le han tomado la prueba de Papanicolaou:

- a) Si
- b) No

**17. Si la respuesta es no, señale el motivo:**

- a) Vergüenza
- b) Temor
- c) No sabía de la prueba
- d) No lo considera importante
- e) Falta de tiempo
- f) Otros motivos

**De por terminada la encuesta**

**Si la respuesta es sí, continúe**

18. ¿Cada cuánto tiempo se ha realizado la prueba de Papanicolaou?

- a) Cada seis meses
- b) Cada año
- c) Cada tres años
- d) Ocasionalmente

19. ¿Por qué motivo se la practicó?

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

20. ¿Recogió usted el resultado?

- a) Si
- b) No

**Si la respuesta es afirmativa, continúe la encuesta, sino dela por terminada**

21. ¿Solicitó que se le explicara sobre el resultado de la prueba al personal de salud?

- a) Si
- b) No

## ANEXO 02

### MATRIZ DE CONSISTENCIA

**ALUMNO: AGUILAR MENDOZA WENDY FIORELLA**


**ASESOR: LIC. JOSEPH PINTO OBLITAS**

**LOCAL: CHORRILLOS**

**TEMA: NIVEL DE CONOCIMIENTO, ACTITUDES Y PRÁCTICAS SOBRE LA PRUEBA DE PAPANICOLAOU EN MUJERES DE 18 A 59 AÑOS EN LA URBANIZACIÓN ALBINO HERRERA DEL CALLAO EN EL PERIODO 2020**

PROBLEMAS	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES E INDICADORES
<p><b>General:</b></p> <p>PG: ¿Cuál es el nivel de conocimiento, actitudes y prácticas sobre la prueba de Papanicolaou en mujeres de 18 a 59 años en la Urbanización Albino Herrera del Callao en el periodo 2020?</p> <p><b>Específicos:</b></p> <p>PE 1: ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre la prueba de Papanicolaou en mujeres de 18 a 59 años en la Urbanización Albino Herrera del Callao en el periodo 2020?</p> <p>PE 2: ¿Cuáles son las actitudes frente a la prueba de Papanicolaou en mujeres de 18 a 59 años en la Urbanización Albino Herrera del Callao en el periodo 2020?</p>	<p><b>General:</b></p> <p>OG: Determinar el nivel de conocimiento, actitudes y prácticas sobre la prueba de Papanicolaou en mujeres de 18 a 59 años en la Urbanización Albino Herrera del Callao en el periodo 2020.</p> <p><b>Específicos:</b></p> <p>OE1: Evaluar el nivel de conocimiento sobre la prueba de Papanicolaou en mujeres de 18 a 59 años en la Urbanización Albino Herrera del Callao en el periodo 2020.</p> <p>OE 2: Determinar las actitudes frente a la prueba de Papanicolaou en mujeres de 18 a 59 años en la Urbanización Albino Herrera del Callao en el periodo 2020.</p>	<p>Este estudio no presenta hipótesis por tratarse de un estudio descriptivo.</p>	<p><b>Variables Principales:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Nivel de conocimiento sobre la prueba de Papanicolaou <b>Indicadores:</b> alto, medio, bajo</li> <li>• Actitudes frente a la prueba de Papanicolaou <b>Indicadores:</b> favorable, desfavorable</li> <li>• Prácticas frente a la prueba de Papanicolaou <b>Indicadores:</b> adecuada, inadecuada</li> </ul> <p><b>Variables Secundarias:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Edad <b>Indicadores:</b> 18 – 59 años</li> <li>• Estado civil <b>Indicadores:</b> casada-conviviente, soltera-divorciada-viuda</li> </ul>

<p>PE 3: ¿Cuáles son las prácticas frente a la prueba de Papanicolaou en mujeres de 18 a 59 años en la Urbanización Albino Herrera del Callao en el periodo 2020?</p>	<p>OE 3: Conocer las prácticas frente a la prueba de Papanicolaou en mujeres de 18 a 59 años en la Urbanización Albino Herrera del Callao en el periodo 2020.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Grado de instrucción <b>Indicadores:</b> primaria, secundaria, superior</li> <li>• Ocupación <b>Indicadores:</b> empleada, desempleada</li> </ul>
<p><b>Diseño metodológico</b></p>	<p><b>Población y Muestra</b></p>	<p><b>Técnicas e Instrumentos</b></p>
<p>- Nivel: Descriptivo, debido a que los resultados se obtendrán mediante encuesta</p> <p>- Tipo de Investigación:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Observacional</li> <li>• Descriptivo</li> <li>• Transversal</li> <li>• Prospectivo</li> </ul>	<p>Población: N = 483</p> <p>Criterios de Inclusión:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Mujeres de 18 a 59 años</li> <li>• Mujeres que viven en la Urbanización Albino Herrera del Callao en el periodo 2020</li> <li>• Mujeres que acepten voluntariamente participar en la encuesta</li> </ul> <p>Criterios de exclusión:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Mujeres que no cuentan con medios para realizar la encuesta virtual</li> </ul> <p>Tamaño de muestra: 194</p> <p>Muestreo: No probabilístico</p>	<p>Técnica: Google Forms</p> <p>Instrumentos: Encuesta virtual</p>



.....  
Lic. Joseph Pinto Oblitas  
Asesor



.....  
Lic. Elsi Bazan Rodriguez  
Estadístico

### **ANEXO 03**

#### **CUADRO DE OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES**

ALUMNO: AGUILAR MENDOZA WENDY FIORELLA

ASESOR: LIC. JOSEPH PINTO OBLITAS

LOCAL: CHORRILLOS

TEMA: NIVEL DE CONOCIMIENTO, ACTITUDES Y PRÁCTICAS SOBRE LA PRUEBA DE PAPANICOLAOU EN MUJERES DE 18 A 59 AÑOS EN LA URBANIZACIÓN ALBINO HERRERA DEL CALLAO EN EL PERIODO 2020

<b>VARIABLES PRINCIPALES: NIVEL DE CONOCIMIENTO, ACTITUDES Y PRÁCTICAS</b>			
INDICADORES	ITEMS	NIVEL DE MEDICION	INSTRUMENTO
NIVEL DE CONOCIMIENTO	ALTO/MEDIO/BAJO	ORDINAL	ENCUESTA
ACTITUDES	FAVORABLE/DESFAVORABLE	NOMINAL	ENCUESTA
PRÁCTICAS	ADECUADA/INADECUADA	NOMINAL	ENCUESTA

<b>VARIABLE SECUNDARIAS: PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO</b>			
INDICADORES	ITEMS	NIVEL DE MEDICION	INSTRUMENTO
EDAD	VALOR NUMÉRICO	CONTINUO	ENCUESTA
ESTADO CIVIL	CASADA – CONVIVIENTE/SOLTERA – DIVORCIADA – VIUDA	NOMINAL	ENCUESTA
GRADO DE INSTRUCCIÓN	PRIMARIA/SECUNDARIA/SUPERIOR	ORDINAL	ENCUESTA
OCUPACIÓN	EMPLEADA/ DESEMPLEADA	NOMINAL	ENCUESTA

  
.....  
Lic. Joseph Pinto Oblitas  
ASESOR

  
.....  
Lic. Elsi Bazan Rodriguez  
ESTADÍSTICO

## ANEXO 04

### Informe de Opinión de Experto

#### I.- DATOS GENERALES:

- 1.1. Apellidos y Nombres del Experto: Bazan Rodriguez Elsi
- 1.2. Cargo e institución donde labora: UPSJB
- 1.3. Tipo de Experto: Metodólogo  Especialista  Estadístico
- 1.4. Nombre del instrumento: Encuesta
- 1.5. Autor (a) del instrumento: Aguilar Mendoza Wendy Fiorella

#### II.- ASPECTOS DE VALIDACIÓN:

INDICADORES	CRITERIOS	Deficiente 00 – 20%	Regular 21- 40%	Buena 41-60%	Muy Buena 61 -80%	Excelente 81 -100%
CLARIDAD	Esta formulado con un lenguaje claro.				80%	
OBJETIVIDAD	No presenta sesgo ni induce respuestas.				80%	
ACTUALIDAD	Está de acuerdo a los avances sobre nivel de conocimiento, actitudes, prácticas, prueba de Papanicolaou				80%	
ORGANIZACION	Existe una organización lógica y coherente de los ítems.				80%	
SUFICIENCIA	Comprende aspectos en calidad y cantidad.				80%	
INTENCIONALIDAD	Adecuado para establecer nivel de conocimiento, actitudes y prácticas sobre la prueba de Papanicolaou.				80%	
CONSISTENCIA	Basados en aspectos teóricos y científicos.				80%	
COHERENCIA	Entre los índices e indicadores.				80%	
METODOLOGIA	La estrategia responde al propósito de la investigación observacional, descriptiva, transversal y prospectiva				80%	


#### III.- OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

..... APLICA ..... (Comentario del juez experto respecto al instrumento)

#### IV.- PROMEDIO DE VALORACIÓN

80 %

Lugar y Fecha: Lima, \_23\_ Junio de 2020

  
Firma del Estadístico  
D.N.I N°: 19209983  
Teléfono: 977414879

## Informe de Opinión de Experto

### I.- DATOS GENERALES:

- 1.1. Apellidos y Nombres del Experto: Pinto Oblitas Joseph
- 1.2. Cargo e institución donde labora: UPSJB
- 1.3. Tipo de Experto: Metodólogo  Especialista  Estadístico
- 1.4. Nombre del instrumento: Encuesta
- 1.5. Autor (a) del instrumento: Aguilar Mendoza Wendy Fiorella

### II.- ASPECTOS DE VALIDACIÓN:

INDICADORES	CRITERIOS	Deficiente 00 – 20%	Regular 21- 40%	Buena 41-60%	Muy Buena 61 -80%	Excelente 81 -100%
CLARIDAD	Esta formulado con un lenguaje claro.				80%	
OBJETIVIDAD	No presenta sesgo ni induce respuestas.				80%	
ACTUALIDAD	Está de acuerdo a los avances sobre nivel de conocimiento, actitudes, prácticas, prueba de Papanicolaou				80%	
ORGANIZACION	Existe una organización lógica y coherente de los ítems.				80%	
SUFICIENCIA	Comprende aspectos en calidad y cantidad.				80%	
INTENCIONALIDAD	Adecuado para establecer nivel de conocimiento, actitudes y prácticas sobre la prueba de Papanicolaou.				80%	
CONSISTENCIA	Basados en aspectos teóricos y científicos.				80%	
COHERENCIA	Entre los índices e indicadores.				80%	
METODOLOGIA	La estrategia responde al propósito de la investigación observacional, descriptiva, transversal y prospectiva				80%	


### III.- OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

..... APLICA ..... (Comentario del juez experto respecto al instrumento)

### IV.- PROMEDIO DE VALORACIÓN

80 %
------

Lugar y Fecha: Lima, \_25\_ Junio de 2020

  
 Firma del Metodólogo  
 D.N.I N°: 40055154  
 Teléfono: 984322395



## Informe de Opinión de Experto

### I.- DATOS GENERALES:

### II.- ASPECTOS DE VALIDACIÓN:

- 1.1. Apellidos y Nombres del Experto: PUJAICO SARMIENTO, RUPERTINA JUANA
- 1.2. Cargo e institución donde labora: GINECO-OBSTETRA - HOSPITAL UENTANILLA
- 1.3. Tipo de Experto: Metodólogo  Especialista  Estadístico
- 1.4. Nombre del instrumento: Encuesta - NIVEL DE CONOCIMIENTO, ACTITUDES Y PRÁCTICAS SOBRE LA PRUEBA DE PAPANICOLAOU EN MUJERES DE 18 A 59 AÑOS EN LA URBANIZACIÓN ALBINO HERRERA DEL CALLAO EN EL PERIODO 2020
- 1.5. Autora del instrumento: Aguilar Mendoza Wendy Fiorella

INDICADORES	CRITERIOS	Deficiente 00 – 20%	Regular 21- 40%	Buena 41-60%	Muy Buena 61 -80%	Excelente 81 -100%
CLARIDAD	Esta formulado con un lenguaje claro.					95
OBJETIVIDAD	No presenta sesgo ni induce respuestas.					90
ACTUALIDAD	Está de acuerdo a los avances sobre nivel de conocimiento, actitudes, prácticas, prueba de Papanicolaou					100
ORGANIZACION	Existe una organización lógica y coherente de los ítems.					98
SUFICIENCIA	Comprende aspectos en calidad y cantidad.					100
INTENCIONALIDAD	Adecuado para establecer nivel de conocimiento, actitudes y prácticas sobre la prueba de Papanicolaou.					100
CONSISTENCIA	Basados en aspectos teóricos y científicos.					99
COHERENCIA	Entre los índices e indicadores.					98
METODOLOGIA	La estrategia responde al propósito de la investigación observacional, descriptiva, transversal y prospectiva					98

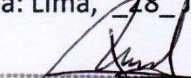
### III.- OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

.....APLICA..... (Comentario del juez experto respecto al instrumento)

### IV.- PROMEDIO DE VALORACIÓN

98

Lugar y Fecha: Lima, 28 Junio de 2020

  
 Dra. R. JUANA PUJAICO SARMIENTO  
 GINECO-OBSTETRA  
 C.M.P. 47084 RNE.33662

Firma del Experto

D.N.I. Nº 09734087

Teléfono 991129235

## **ANEXO 05**

### **Confiabilidad de instrumentos – Estudio piloto**

#### **Estadísticas de fiabilidad**

Alfa de Cronbach	N de elementos
,849	16

En este trabajo de investigación se obtuvo un Alfa de Cronbach de 0.849, lo que sugiere que es un instrumento confiable.