

UNIVERSIDAD NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE FORMACIÓN PROFESIONAL DE OBSTETRICIA



T E S I S

**Consejerías en salud cervical y las actitudes frente al papanicolaou
en mujeres en edad fértil atendidas en el Hospital Félix Mayorca
Soto de Tarma, 2023**

**Para optar el título profesional de:
Obstetra**

Autoras:

Bach. Joselin Julia del Pilar MONTALVO ROJAS

Bach. Elizabeth Dirce REZINAS IRARICA

Asesora:

Dra. Elda Nelly MOYA MALAGA

UNIVERSIDAD NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE FORMACIÓN PROFESIONAL DE OBSTETRICIA



T E S I S

**Consejerías en salud cervical y las actitudes frente al papanicolaou
en mujeres en edad fértil atendidas en el Hospital Félix Mayorca
Soto de Tarma, 2023**

Sustentada y aprobada ante los miembros del jurado:

Dr. Javier SOLIS CONDOR
PRESIDENTE

Dr. Samuel Eusebio ROJAS CHIPANA
MIEMBRO

Mg. Yolanda COLQUI CABELLO
MIEMBRO



Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión
Facultad de Ciencias de la Salud
Unidad de Investigación

INFORME DE ORIGINALIDAD N° 067-2025

La Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud, de la Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión ha realizado el análisis con exclusiones en el Software Turnitin Similarity, que a continuación se detalla:

Presentado por:

Joselin Julia del Pilar MONTALVO ROJAS
Elizabeth Dirce REZINAS IRARICA

Escuela de Formación Profesional
OBSTETRICIA

Tesis

"Consejerías en salud cervical y las actitudes frente al papanicolaou en mujeres en edad fértil atendidas en el Hospital Félix Mayorca Soto de Tarma, 2023"

Asesor:

Dra. Elda Nelly MOYA MALAGA

Índice de Similitud: 19%

Calificativo
APROBADO

Se adjunta al presente el informe y el reporte de evaluación del software similitud.

Cerro de Pasco, 16 de diciembre del 2025



Firmado digitalmente por TUMIALAN
HILARIO Raquel Flor De Maria FAU
20154605046 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 16.12.2025 21:43:02 -05:00

Dra. Raquel Flor de María TUMIALAN HILARIO
Directora de la Unidad de Investigación
Facultad de Ciencias de la Salud

DEDICATORIA

A mi madre, que, aunque ya no está físicamente conmigo, sigue siendo mi guía, mi fortaleza y mi mayor inspiración. Su amor, sus enseñanzas y su apoyo incondicional viven en cada uno de mis logros.

A mi padre, por su esfuerzo constante y por brindarme siempre su apoyo en cada etapa de mi vida.

A mis hermanos, por acompañarme en este camino y por ser parte fundamental de mi motivación diaria.

A mi querido sobrino, por llenar mi vida de alegría y recordarme siempre la importancia de seguir adelante.

Con todo mi amor y gratitud, este logro es para ustedes.

Elizabeth Dirce

Dedico esta tesis principalmente a mi madre, por su amor, esfuerzo y apoyo incondicional en cada etapa de mi vida. Gracias por creer en mí, por sus consejos y por darme la fuerza necesaria para seguir adelante y alcanzar esta meta tan importante.

También dedico este trabajo a mis queridos abuelos y mi papá, que hoy se encuentra en el cielo. Aunque ya no está físicamente conmigo, su amor, sus enseñanzas y sus recuerdos siempre vivirán en mi corazón y me acompañarán en cada logro de mi vida.

Joselin Julia del Pilar

Autoras

AGRADECIMIENTO

A mi asesora de tesis, por su guía, dedicación y apoyo constante en el desarrollo de este trabajo.

A los docentes, por sus enseñanzas y valiosos aportes durante mi formación académica.

A mi familia, por su amor, apoyo incondicional y motivación permanente.

A mis seres queridos, entre ellos mis amistades y mi pareja, por su compañía, comprensión y apoyo sincero a lo largo de este proceso.

A todas las personas que, de una u otra manera, contribuyeron a la culminación de mi formación profesional.

Elizabeth Dirce

Agradezco profundamente a mi mamá por todo el sacrificio, apoyo y confianza que me brindó durante mi formación académica. Gracias por motivarme a nunca rendirme y por estar siempre a mi lado en los momentos difíciles y felices.

De igual manera, agradezco a mis abuelos y mi papá, quienes desde el cielo siguen iluminando mi camino y siendo una inspiración constante en mi vida. Este logro también es para ellos

Joselin Julia del Pilar

Autoras

RESUMEN

Esta investigación tuvo como **objetivo general** Determinar la relación entre las Consejerías en salud cervical y las actitudes frente al papanicolaou en mujeres en edad fértil atendidas en el Hospital Félix Mayorca Soto de Tarma, 2023. **Metodología.** Investigación de enfoque cuantitativo, nivel relacional, diseño no experimental. Se trabajó en una muestra de 76 mujeres en edad fértil atendidas en el Hospital Félix Mayorca Soto de Tarma.

Resultados. Las consejerías en salud cervical para un 43.4% de las mujeres en edad fértil atendidas en el Hospital Félix Mayorca Soto de Tarma, se desarrollan de manera continua; para un 30.3% estas son parciales; y, para un 26.3% son esporádicas. Las actitudes frente al papanicolaou en estas mujeres, en un 42.1% son favorables; en un 32.9% son de indiferencia; y, en un 25.0% son negativas. Las correlaciones entre las variables muestran que, las actitudes frente al examen de papanicolaou, son favorables (50.0%); estas se relacionan significativamente ($p = 0.00$ y $T_b = 0.771$) con las consejerías continuas en salud cervical. Las actitudes frente al manejo preventivo del Cacú, son de indiferencia (39.5%); estas se relacionan significativamente ($p = 0.00$ y $T_b = 0.558$) con las consejerías parciales en salud cervical. Las actitudes ante la influencia sociocultural del papanicolaou, son de indiferencia (36.8%); estas se relacionan significativamente ($p = 0.00$ y $T_b = 0.562$) con las consejerías esporádicas en salud cervical. Las actitudes frente al comportamiento sexual saludable, son favorables (47.4%); estas se relacionan significativamente ($p = 0.00$ y $T_b = 0.696$) con las consejerías continuas en salud cervical.

Conclusión. Las actitudes frente al papanicolaou, son favorables (42.1%) en las mujeres en edad fértil atendidas en el Hospital Félix Mayorca Soto de Tarma; estas actitudes se relacionan significativamente, de manera directa y moderada intensidad ($p = 0.00$ y un $T_b = 0.641$) con las consejerías continuas en salud cervical.

Palabras clave: actitudes, consejería en salud cervical, papanicolaou.

ABSTRACT

This research aimed to determine the relationship between cervical health counseling and attitudes toward the Papanicolaou test among women of childbearing age attending Félix Mayorca Soto Hospital in Tarma, 2023. **Methodology.** The study employed a quantitative approach, relational level, and non-experimental design. The sample consisted of 76 women of childbearing age who received care at Félix Mayorca Soto Hospital in Tarma.

Results. Cervical health counseling was provided continuously to 43.4% of the participating women, partially to 30.3%, and sporadically to 26.3%. Regarding attitudes toward the Pap test, 42.1% of women exhibited favorable attitudes, 32.9% expressed indifference, and 25.0% displayed negative attitudes. Correlations between the variables revealed that favorable attitudes toward the Pap test (50.0%) were significantly associated ($p = 0.00$; $Tb = 0.771$) with continuous cervical health counseling. Attitudes toward preventive management of cervical cancer (CaCu) were mostly indifferent (39.5%) and significantly associated ($p = 0.00$; $Tb = 0.558$) with partial counseling. Attitudes regarding the sociocultural influence of the Pap test were mainly indifferent (36.8%), showing a significant association ($p = 0.00$; $Tb = 0.562$) with sporadic counseling. Finally, attitudes toward healthy sexual behavior were favorable (47.4%) and significantly related ($p = 0.00$; $Tb = 0.696$) to continuous cervical health counseling.

Conclusion. Attitudes toward the Pap test were favorable (42.1%) among women of childbearing age attending Félix Mayorca Soto Hospital in Tarma. These attitudes showed a significant, direct, and moderately strong relationship ($p = 0.00$; $Tb = 0.641$) with continuous cervical health counseling.

Keywords: attitudes, cervical health counseling, Papanicolaou test.

INTRODUCCION

La presente investigación tiene como objetivo "Determinar la relación entre las Consejerías en salud cervical y las actitudes frente al papanicolaou en mujeres en edad fértil atendidas en el Hospital Félix Mayorca Soto de Tarma, 2023"; para lo cual se empleó como metodología, el enfoque cuantitativo, nivel relacional y diseño no experimental. Para el estudio se seleccionó una muestra conformada por 76 mujeres en edad fértil, usuarias del Hospital Félix Mayorca Soto de Tarma, durante setiembre 2023 y enero de 2024.

El cáncer cervical sigue siendo una de las principales causas de mortalidad entre las mujeres a nivel mundial, especialmente en aquellas en edad fértil. La Organización Mundial de la Salud (OMS) estima que cada año se diagnostican más de 500,000 nuevos casos de cáncer cervical, y cerca de 300,000 mujeres mueren a causa de esta enfermedad (World Health Organization, 2020). La detección temprana a través del examen de Papanicolaou es fundamental para reducir la incidencia y mortalidad asociadas con esta patología. Sin embargo, la efectividad de este examen depende en gran medida del conocimiento y las actitudes que las mujeres tienen hacia él.

La consejería en salud cervical es un componente crucial en la promoción de prácticas preventivas. Estudios han demostrado que un mayor nivel de conocimiento sobre el cáncer cervical y el Papanicolaou se asocia con actitudes más favorables hacia la realización de este examen (Oliva Hanke, 2016). A pesar de esto, se ha observado que muchas mujeres en edad fértil carecen de información adecuada sobre la importancia del Papanicolaou y, como resultado, presentan actitudes desfavorables hacia su realización. Estudios previos dan cuenta que, solo alrededor del 44% de las encuestadas tenían conocimientos adecuados sobre el Papanicolaou, aunque el 85% mostraban actitudes favorables hacia su realización.

La falta de información y las creencias culturales pueden influir negativamente en la disposición a realizarse el Papanicolaou. Las barreras como el miedo al examen, la incomodidad percibida y la desinformación sobre los beneficios del mismo son factores que contribuyen a la baja tasa de realización del Papanicolaou entre mujeres jóvenes (Dávila López & Vargas Cruz, 2015). Además, el estigma asociado a la salud reproductiva y la

sexualidad puede obstaculizar el acceso a servicios de salud adecuados y necesarios (Meza & Morales, 2012).

Por lo tanto, es esencial implementar estrategias efectivas de consejería en salud cervical que aborden estas barreras y promuevan una cultura de prevención. La educación sobre el cáncer cervical debe comenzar desde una edad temprana y ser continua a lo largo de la vida reproductiva de las mujeres. Esto no solo aumentará el conocimiento sobre el Papanicolaou y su importancia, sino que también fomentará actitudes positivas hacia su realización (Barrios et al., 2017).

La presente investigación, titulada “Consejerías en salud cervical y las actitudes frente al papanicolaou en mujeres en edad fértil atendidas en el Hospital Félix Mayorca Soto de Tarma, 2023”, tiene el propósito de identificar los niveles de conocimiento sobre el cáncer cervical y su relación con las actitudes hacia la realización del Papanicolaou. Al comprender estas dinámicas, se podrán desarrollar intervenciones más efectivas para mejorar la salud reproductiva y reducir la incidencia del cáncer cervical.

Por tanto, abordar las actitudes hacia el Papanicolaou mediante una adecuada consejería en salud cervical es vital para empoderar a las mujeres en su autocuidado y prevención del cáncer cervical. La promoción del conocimiento y la eliminación de barreras culturales son pasos esenciales para mejorar los resultados en salud.

Esta investigación, sigue los patrones que establece el reglamento General de Grados Académicos y Títulos Profesionales de nuestra universidad; es así que, contiene los siguientes capítulos “Capítulo I: Origen y definición del problema, objetivo general y específicos, justificación y limitaciones. Capítulo II, marco teórico, revisión de la literatura y definición de términos. Capítulo III: Método de investigación, tipo, método, diseño; población y muestra, instrumentos y técnicas de recolección de datos, técnicas de análisis de datos, validez y confiabilidad de instrumento. Capítulo IV: Resultados y discusión. Conclusiones y recomendaciones. Anexos” (1).

INDICE

Página.

DEDICATORIA

AGRADECIMIENTO

RESUMEN

ABSTRACT

INTRODUCCION

INDICE

ÍNDICE DE CUADROS

ÍNDICE DE TABLAS

ÍNDICE DE GRÁFICOS

CAPÍTULO I

PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1.	Identificación y determinación del problema	1
1.2.	Delimitación de la investigación.....	4
1.3.	Formulación del problema	4
1.3.1.	Problema general.....	4
1.3.2.	Problemas específicos.....	4
1.4.	Formulación de objetivos.....	5
1.4.1.	Objetivo general.....	5
1.4.2.	Objetivos específicos	5
1.5.	Justificación de la investigación.....	6
1.5.1.	Justificación teórica.....	6
1.5.2.	Justificación práctica.....	6
1.5.3.	Justificación metodológica	7
1.6.	Limitaciones de la investigación	7

CAPÍTULO II
MARCO TEÓRICO

2.1.	Antecedentes del estudio	9
2.2.	Bases teóricas – científicas	15
2.3.	Definición de términos básicos	28
2.4.	Formulación de hipótesis.....	30
2.4.1.	Hipótesis general	30
2.4.2.	Hipótesis específicas	30
2.5.	Identificación de variables	31
2.6.	Definición operacional de variables e indicadores	31

CAPÍTULO III
METODOLOGÍA Y TÉCNICAS DE INVESTIGACIÓN

3.1.	Tipo de investigación.....	35
3.2.	Nivel de investigación.....	36
3.3.	Métodos de investigación	36
3.4.	Diseño de investigación.....	36
3.5.	Población y muestra	37
3.5.1.	Población	37
3.5.2.	Muestra.....	37
3.6.	Técnicas e instrumentos de recolección de datos	38
3.6.1.	Técnicas de recolección de datos.	38
3.6.2.	Instrumento de recolección de datos	38
3.7.	Selección, validación y confiabilidad de los instrumentos de investigación	39
3.8.	Técnicas de procesamiento y análisis de datos.....	40
3.9.	Tratamiento estadístico	40
3.10.	Orientación ética filosófica y epistémica	41

CAPÍTULO IV

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1. Descripción del trabajo de campo.....	42
4.2. Presentación, análisis e interpretación de los resultados.....	42
4.3. Prueba de hipótesis.....	55
4.4. Discusión de resultados	65

CONCLUSIONES

RECOMENDACIONES

REFERENCIA BIBLIOGRÁFICAS

ANEXOS

ÍNDICE DE CUADROS

	Página.
Cuadro 1. Operacionalización de la variable Consejerías en salud cervical	32
Cuadro 2. Operacionalización de la variable Actitudes frente al papanicolaou	33
Cuadro 3. Baremo consejerías en salud cervical	39
Cuadro 4. Baremo actitudes frente al papanicolaou	39
Cuadro 5. Interpretación de la correlación.....	42
Cuadro 6. Relación entre consejerías en salud cervical y las actitudes frente al papanicolaou en mujeres en edad fértil atendidas en el Hospital Félix Mayorca Soto de Tarma, 2023.....	55
Cuadro 7. Relación entre consejerías en salud cervical y las actitudes frente al examen de papanicolaou en mujeres en edad fértil atendidas en el Hospital Félix Mayorca Soto de Tarma, 2023.....	57
Cuadro 8. Relación entre consejerías en salud cervical y las actitudes frente al manejo preventivo del Cacú en mujeres en edad fértil atendidas en el Hospital Félix Mayorca Soto de Tarma, 2023.....	59
Cuadro 9. consejerías en salud cervical y las actitudes ante la influencia sociocultural del papanicolaou en mujeres en edad fértil atendidas en el Hospital Félix Mayorca Soto de Tarma, 2023.....	61
Cuadro 10. Relación entre consejerías en salud cervical y las actitudes frente al comportamiento saludable en mujeres en edad fértil atendidas en el Hospital Félix Mayorca Soto de Tarma, 2023.....	63

ÍNDICE DE TABLAS

	Página.
Tabla 1. Consejerías en salud cervical en mujeres en edad fértil atendidas en el Hospital Félix Mayorca Soto de Tarma, 2023	43
Tabla 2. Actitudes frente al papanicolaou en mujeres en edad fértil atendidas en el Hospital Félix Mayorca Soto de Tarma, 2023.....	44
Tabla 3. Relación entre las consejerías en salud cervical y las actitudes frente al examen de papanicolaou en mujeres en edad fértil atendidas en el Hospital Félix Mayorca Soto de Tarma, 2023.....	45
Tabla 4. Relación entre las consejerías en salud cervical y las actitudes frente al manejo preventivo del Cacu en mujeres en edad fértil atendidas en el Hospital Félix Mayorca Soto de Tarma, 2023.....	47
Tabla 5. Relación entre las consejerías en salud cervical y las actitudes ante la influencia sociocultural del papanicolaou en mujeres en edad fértil atendidas en el Hospital Félix Mayorca Soto de Tarma, 2023.....	49
Tabla 6. Relación entre las Consejerías en salud cervical y las actitudes frente al comportamiento saludable en mujeres en edad fértil atendidas en el Hospital Félix Mayorca Soto de Tarma, 2023	51
Tabla 7. Relación entre las Consejerías en salud cervical y las actitudes frente al papanicolaou en mujeres en edad fértil atendidas en el Hospital Félix Mayorca Soto de Tarma, 2023.....	53
Tabla 8. Actitudes frente al examen de papanicolaou en mujeres en edad fértil atendidas en el Hospital Félix Mayorca Soto de Tarma, 2023	50
Tabla 9. Actitudes frente al manejo preventivo de Cacu en mujeres en edad fértil atendidas en el Hospital Félix Mayorca Soto de Tarma, 2023	51
Tabla 10. Actitudes ante la influencia sociocultural del papanicolaou en mujeres en edad fértil atendidas en el Hospital Félix Mayorca Soto de Tarma, 2023	52

Tabla 11. Actitudes frente al comportamiento sexual saludable en mujeres en edad fértil atendidas en el Hospital Félix Mayorca Soto de Tarma, 2023	53
---	----

ÍNDICE DE GRÁFICOS

	Página.
Gráfico 1. Consejerías en salud cervical en mujeres en edad fértil atendidas en el Hospital Félix Mayorca Soto de Tarma, 2023	43
Gráfico 2. Actitudes frente al papanicolaou en mujeres en edad fértil atendidas en el Hospital Félix Mayorca Soto de Tarma, 2023	44
Gráfico 3. Relación entre las consejerías en salud cervical y las actitudes frente al examen de papanicolaou en mujeres en edad fértil atendidas en el Hospital Félix Mayorca Soto de Tarma, 2023.....	45
Gráfico 4. Relación entre las consejerías en salud cervical y las actitudes frente al manejo preventivo del Cacú en mujeres en edad fértil atendidas en el Hospital Félix Mayorca Soto de Tarma, 2023.....	47
Gráfico 5. Relación entre las consejerías en salud cervical y las actitudes ante la influencia sociocultural del papanicolaou en mujeres en edad fértil atendidas en el Hospital Félix Mayorca Soto de Tarma, 2023	49
Gráfico 6. Relación entre las Consejerías en salud cervical y las actitudes frente al comportamiento saludable en mujeres en edad fértil atendidas en el Hospital Félix Mayorca Soto de Tarma, 2023.....	51
Gráfico 7. Relación entre las Consejerías en salud cervical y las actitudes frente al papanicolaou en mujeres en edad fértil atendidas en el Hospital Félix Mayorca Soto de Tarma, 2023.....	53
Gráfico 8. Actitudes frente al examen de papanicolaou en mujeres en edad fértil atendidas en el Hospital Félix Mayorca Soto de Tarma, 2023	50
Gráfico 9. Actitudes frente al manejo preventivo de Cacú en mujeres en edad fértil atendidas en el Hospital Félix Mayorca Soto de Tarma, 2023	51
Gráfico 10. Actitudes ante la influencia sociocultural del papanicolaou en mujeres en edad fértil atendidas en el Hospital Félix Mayorca Soto de Tarma, 2023	52

Gráfico 11. Actitudes frente al comportamiento saludable en mujeres en edad fértil atendidas en el Hospital Félix Mayorca Soto de Tarma, 2023	53
---	----

CAPÍTULO I

PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1. Identificación y determinación del problema

La prueba de Papanicolaou (PAP) o citología cervical es la principal herramienta diagnóstica para la detección del cáncer de cérvix (2). Según las guías de la Sociedad Americana Contra El Cáncer, las pruebas de detección de cáncer cervical deberían comenzar a los 21 años y, de acuerdo con la Organización Mundial de la Salud, la prueba de PAP debería realizarse al menos una vez cada tres años, desde los 21 a 29 años (3).

En el mundo, el cáncer de cérvix o cuello uterino ocupa el tercer lugar de las neoplasias más comunes en mujeres (4), razón que lo convierte en un problema de salud pública, en especial en países en vías de desarrollo, en donde ocurren la mayoría de estos casos (5); además, es la segunda causa de muerte en mujeres de entre 14 y 44 años tanto en países desarrollados como en vías de desarrollo (4). En Latinoamérica, el cáncer de cérvix es la segunda neoplasia más común en mujeres (6) y el que provoca más años de vida perdidos por muerte prematura (4). En el Perú, para el año 2018, este cáncer fue el más frecuente (7).

La OMS en 2022 refiere que, “el cáncer de cuello uterino es el cuarto tipo de cáncer más frecuente en las mujeres de todo el mundo, con una incidencia aproximada de 660 000 nuevos casos y 350 000 muertes en 2022” (8).

Ese mismo año, más del 94% de las 350 000 muertes causadas por el cáncer de cuello uterino se produjeron en países de ingreso bajo y mediano. Las tasas de incidencia y mortalidad por cáncer de cuello uterino más elevadas se registran en África Subsahariana, América Central y Asia Sudoriental. Las diferencias regionales en la carga de cáncer de cuello uterino se relacionan con las desigualdades en el acceso a los servicios de vacunación, cribado y tratamiento, los factores de riesgo, como la prevalencia del VIH, y determinantes sociales y económicos como el sexo, los sesgos de género y la pobreza (8).

Las tasas más elevadas de incidencia y mortalidad por cáncer de cuello uterino se dan en los países de ingreso bajo y mediano. Esto refleja grandes desigualdades que obedecen a la falta de acceso a los servicios nacionales de vacunación contra el virus del papiloma humano (VPH) y de cribado y tratamiento del cáncer de cuello uterino, así como a determinantes sociales y económicos (8).

El cáncer de cuello uterino tiene su origen en una infección persistente por el VPH. La citología cervical ha logrado disminuir la mortalidad por cáncer de cuello uterino en países desarrollados. El éxito de estos programas de despistaje reside en la oportunidad de repetir constantemente la prueba y seguir sistemáticamente a las mujeres con anomalías citológicas (9). Esto no ocurre en muchos países de Latinoamérica; por ejemplo, un estudio realizado en Brasil encontró factores asociados a la no realización del despistaje de cáncer de cérvix, los cuales eran tener un bajo nivel educativo, tener varios hijos, no contar con un seguro de salud y no haber acudido a una consulta médica en el último año (10).

La vacunación profiláctica contra el VPH y el cribado y tratamiento de las lesiones precancerosas son estrategias eficaces para prevenir el cáncer de cuello uterino y tienen una muy buena relación entre costo y eficacia (8). Por ello, “países de todo el mundo están trabajando para acelerar la eliminación del cáncer de cuello uterino en las próximas décadas, con un conjunto acordado de tres metas que deben cumplirse para 2030” (8).

En el Perú, el despistaje oportuno de cáncer de cérvix fuera de Lima se ve perjudicado por la escasez de personal de laboratorio que pueda realizar la prueba de PAP y las dificultades económicas de las mujeres, factores que afectan la calidad y la oportunidad de la prueba (11). Por esta razón, decidimos enfocar el estudio a una población rural, con la finalidad de valorar la frecuencia de incumplimiento del PAP e indagar los factores asociados a su incumplimiento.

El examen de Papanicolaou, o citología cervical, es fundamental para la detección temprana del cáncer cervical. Es un examen simple, barato y altamente eficaz para identificar células anormales que, de no ser tratadas, podrían desarrollarse en cáncer. La detección temprana, a través de este procedimiento, ha reducido significativamente las tasas de mortalidad por cáncer cervical.

Las actitudes de las mujeres hacia el Papanicolaou pueden verse influenciadas por varios factores, y es esencial abordarlas de manera empática y educativa. Las actitudes pueden variar según el contexto cultural, social, económico y educativo.

La consejería en salud de la mujer es un proceso clave para promover el bienestar integral de las mujeres, especialmente en lo relacionado con la prevención, diagnóstico y tratamiento de enfermedades. En este contexto, el Papanicolaou (PAP) es uno de los exámenes más importantes para detectar alteraciones celulares en el cuello uterino que pueden ser indicativas de cáncer cervical u otros.

Por lo tanto, es esencial implementar estrategias efectivas de consejería en salud cervical que aborden estas barreras y promuevan una cultura de prevención. La educación sobre el cáncer cervical debe comenzar desde una edad temprana y ser continua a lo largo de la vida reproductiva de las mujeres. Esto no solo aumentará el conocimiento sobre el Papanicolaou y su importancia, sino que también fomentará actitudes positivas hacia su realización (Barrios et al., 2017).

Por lo expuesto líneas arriba consideramos muy importante realizar la investigación "Consejerías en salud cervical y las actitudes frente al papanicolaou en

mujeres en edad fértil atendidas en el Hospital Félix Mayorca Soto de Tarma, setiembre 2023 – enero 2024”.

1.2. Delimitación de la investigación

Delimitación temporal

El presente estudio se realizó entre los meses de setiembre del 2023 y enero de 2024, dentro de este período se aplicaron los instrumentos de recolección elegidos dentro del estudio.

Delimitación social

El alcance social del presente estudio se tomó la información de una muestra de mujeres en edad fértil para alcanzar los objetivos que se proponen a fin de alcanzar nuestros objetivos y responder las hipótesis formuladas.

Delimitación espacial

El estudio cuenta con un alcance geográfico que comprende la ciudad de Tarma, La Perla de los Andes, donde se ubica el Hospital Félix Mayorca Soto.

Delimitación conceptual

La investigación estudia la percepción de consejerías en salud cervical y las actitudes frente a papanicolaou.

1.3. Formulación del problema

1.3.1. Problema general

¿Cuál es la relación entre las Consejerías en salud cervical y las actitudes frente al papanicolaou en mujeres en edad fértil atendidas en el Hospital Félix Mayorca Soto de Tarma, 2023?

1.3.2. Problemas específicos

- ¿Cómo son las consejerías en salud cervical frente al papanicolaou en el Hospital Félix Mayorca Soto de Tarma, 2023?
- ¿Cómo son las actitudes frente al papanicolaou en mujeres en edad fértil atendidas en el Hospital Félix Mayorca Soto de Tarma, 2023?

- ¿Cuál es la relación entre las Consejerías en salud cervical y las actitudes frente al examen de papanicolaou en mujeres en edad fértil atendidas en el Hospital Félix Mayorca Soto de Tarma, 2023?
- ¿Cuál es la relación entre las consejerías en salud cervical y las actitudes frente al manejo preventivo del Cacu en mujeres en edad fértil atendidas en el Hospital Félix Mayorca Soto de Tarma, 2023?
- ¿Cuál es la relación entre las consejerías en salud cervical y las actitudes ante la influencia sociocultural del papanicolaou en mujeres en edad fértil atendidas en el Hospital Félix Mayorca Soto de Tarma, 2023?
- ¿Cuál es la relación entre las consejerías en salud cervical y las actitudes frente al comportamiento sexual saludable en mujeres en edad fértil en el Hospital Félix Mayorca Soto de Tarma, 2023?

1.4. Formulación de objetivos

1.4.1. Objetivo general

Determinar la relación entre las Consejerías en salud cervical y las actitudes frente al papanicolaou en mujeres en edad fértil atendidas en el Hospital Félix Mayorca Soto de Tarma, 2023.

1.4.2. Objetivos específicos

- Identificar cómo son las consejerías en salud cervical frente al papanicolaou en el Hospital Félix Mayorca Soto de Tarma, 2023.
- Identificar las actitudes frente al papanicolaou en mujeres en edad fértil atendidas en el Hospital Félix Mayorca Soto de Tarma, 2023.
- Establecer la relación entre las Consejerías en salud cervical y las actitudes frente a los procedimientos del examen de papanicolaou en mujeres en edad fértil atendidas en el Hospital Félix Mayorca Soto de Tarma, 2023.

- Establecer la relación entre las consejerías en salud cervical y las actitudes frente al manejo preventivo del Cacú en mujeres en edad fértil atendidas en el Hospital Félix Mayorca Soto de Tarma, 2023
- Establecer la relación entre las consejerías en salud cervical y las actitudes ante la influencia sociocultural del papanicolaou en mujeres en edad fértil atendidas en el Hospital Félix Mayorca Soto de Tarma, 2023
- Establecer la relación entre las Consejerías en salud cervical y las actitudes frente al comportamiento sexual saludable en mujeres en edad fértil atendidas en el Hospital Félix Mayorca Soto de Tarma, 2023.

1.5. Justificación de la investigación

1.5.1. Justificación teórica

El presente estudio, se sustenta en que, el cáncer cervical es considerado un problema de salud pública significativo, especialmente en países en desarrollo donde la incidencia y mortalidad son elevadas (World Health Organization, 2020). La consejería en salud cervical se basa en la premisa de que un mayor conocimiento sobre el cáncer y su prevención puede influir positivamente en las actitudes hacia la realización del Papanicolaou.

Esta investigación busca ampliar el entendimiento sobre cómo las actitudes hacia el Papanicolaou están influenciadas por el conocimiento adquirido a través de consejerías, lo que puede contribuir a desarrollar estrategias educativas más efectivas.

1.5.2. Justificación práctica

Esta investigación tiene como objetivo abordar las barreras que enfrentan las mujeres en edad fértil para acceder a servicios de salud cervical. A pesar de que el Papanicolaou es una herramienta eficaz para la detección temprana del cáncer cervical, muchas mujeres no se realizan este examen debido a factores como la falta de información, creencias culturales y miedo al procedimiento (Oliva Hanke, 2016).

La implementación de programas de consejería puede facilitar un cambio en estas actitudes al proporcionar información clara y accesible sobre la importancia del Papanicolaou. Además, al identificar las actitudes desfavorables hacia el examen, se pueden diseñar intervenciones específicas que aborden estas percepciones erróneas y fomenten comportamientos saludables. Esto es crucial para reducir la incidencia del cáncer cervical y mejorar la salud reproductiva general de las mujeres.

1.5.3. Justificación metodológica

Metodológicamente, esta investigación se fundamenta en un diseño descriptivo correlacional y cuantitativo que permitirá recolectar datos sobre el conocimiento y las actitudes hacia el Papanicolaou entre mujeres en edad fértil. Este enfoque integral permitirá no solo mejorar el conocimiento sobre el cáncer cervical, sino también fomentar un cambio positivo en las actitudes hacia su prevención.

Se espera que los resultados proporcionen una base sólida para futuras investigaciones y políticas de salud pública

1.6. Limitaciones de la investigación

Dentro de este aspecto, las limitaciones contextuales también juegan un papel crucial en esta investigación. Las condiciones socioculturales de la población pueden influir significativamente en las actitudes hacia la salud cervical. En poblaciones donde predominan creencias culturales que minimizan la importancia de los exámenes preventivos, puede ser difícil cambiar las actitudes hacia el Papanicolaou a través de consejerías. Por otra parte, algunas particularidades de las participantes seleccionadas para integrar la muestra de estudio, quienes muestran cierto nivel de abstención a participar del estudio.

La percepción del cáncer cervical y del Papanicolaou puede variar significativamente entre diferentes contextos culturales, lo que puede afectar la receptividad de las mujeres hacia las consejerías de salud cervical. Además, en algunas comunidades, los tabúes sobre la salud sexual y reproductiva pueden limitar

las discusiones abiertas sobre temas como la prueba de Papanicolaou, lo que puede generar reticencia o desinformación

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes del estudio

2.1.1. Internacionales

En México, Candelas (2021) en su investigación “Motivos por lo que no se realizan el papanicolaou mujeres entre 15 a 64 años de edad de la UMF N°45 Mapimí, Durango”, con el objetivo de “determinar los motivos por los que no se realizan el papanicolaou entre mujeres de entre 15 y 64 años de edad”, para lo cual, empleó el tipo de estudio observacional, descriptivo, transversal; y, seleccionó a 150 mujeres para dicho estudio, mediante técnicas de muestreo no probabilística por conveniencia. Luego del análisis de estudio en sus dimensiones antecedentes socioculturales, heredofamiliares y gineco-obstétricas, actitudes personales, conocimientos generales y aspectos institucionales, reporta entre sus hallazgos que, “el 93% de las mujeres en estudio, considera y reconoce su real importancia; por otra parte, un 91% la vergüenza y pena interfieren en la aceptación del papanicolaou; el 72% refiere presentar angustia; mientras que el 45% piensa que el procedimiento es doloroso; así como el temor a los resultados del papanicolaou”. Las conclusiones sugieren “el fomento de prevención y educación para la salud, así como se establezca un ambiente favorable y el profesional de la salud disipe todas las dudas de este procedimiento” (12).

En España, por su parte, García (2023), en su estudio “Educación para la salud sobre el cáncer de cérvix en la adolescencia”, con el objetivo de estructurar los referentes teóricos que sustentan la relevancia de la educación para la salud sobre el cáncer cervicouterino desde la adolescencia, contribuyendo así a su prevención. Metodología. Empleó una búsqueda bibliográfica en español e inglés en diversas bases de datos, manuales y publicaciones relacionadas con el tema. Se analizaron estudios sobre factores de riesgo y estrategias de prevención. Los resultados evidencian que, el CCU es causado en el 99% de los casos por una infección prolongada por el virus del papiloma humano (VPH). Entre los factores de riesgo se incluyen el inicio precoz de relaciones sexuales, promiscuidad, no uso de preservativos, uso prolongado de anticonceptivos hormonales, tabaquismo y antecedentes familiares. La prevención se puede lograr a través de acciones educativas enfocadas en la percepción del riesgo, detección precoz mediante citología cervicovaginal y vacunación masiva antes del inicio de las relaciones sexuales. Conclusión. La educación sobre el cáncer cervicouterino es esencial para empoderar a los adolescentes y fomentar prácticas saludables que reduzcan el riesgo de esta enfermedad. La implementación de programas educativos desde atención primaria puede contribuir significativamente a la prevención del CCU (13).

En Nicaragua, Flores y Gaitán (2019), en su investigación “Conocimientos actitudes y prácticas en mujeres en edad fértil, acerca del papanicolaou, que asistieron al Centro de Salud Adán Barilla Huete, Juigalpa, Chontales” con el objetivo de “evaluar el nivel de comprensión y actitudes hacia la citología cervical entre las mujeres que acudieron al centro de salud”. Se realizó un estudio observacional transversal en el que participaron 148 mujeres. Entre sus principales resultados evidencian que, “Demografía: La mayoría de los participantes eran mujeres jóvenes de entre 15 y 26 años, el 66,9% eran amas de casa y el 41,9% habían completado la educación secundaria. Conocimiento y Actitud: Alrededor del 68,2% de las mujeres demostraron un buen conocimiento sobre la prueba de Papanicolaou, mientras que el 72,3%

exhibió una actitud favorable hacia la misma. Práctica: Aunque el 87,2% se había realizado la prueba de Papanicolaou, sólo el 71,3% mantenía buenas prácticas en cuanto al seguimiento y realización de pruebas periódicas. Concluyendo el estudio confirmando una correlación significativa entre los niveles de conocimiento y las actitudes positivas; aquellos con mejores conocimientos tenían más probabilidades de tener actitudes y prácticas favorables. Si bien los conocimientos sobre la prueba de Papanicolaou eran relativamente altos entre las participantes, todavía existen barreras para la práctica sistemática debido a factores socioculturales, como el miedo y la vergüenza asociados con el procedimiento (14).

En Ecuador, Cuenca (2019) en su investigación “Factores que limitan la realización del papanicolaou en las mujeres del Barrio Taxiche de la Parroquia Malacatos” cuyo objetivo fue “establecer los factores que limitan la realización del Papanicolaou en las mujeres del Barrio Taxiche de la Parroquia Malacatos. El estudio se desarrolló con un enfoque de tipo descriptivo; el instrumento aplicado fue la encuesta dirigida a las mujeres que habitan cinco años en el Barrio Taxiche, los datos recogidos se exponen en tablas simples y cruzadas, con el apoyo del programa de Excel y Microsoft Word, para el análisis e interpretación de los datos se revisaron otros estudios y el marco teórico. La muestra se constituyó por 50 mujeres, de las cuales el 48% se realizan el papanicolaou. Los factores que limitan su realización son: la falta de conocimientos que se relaciona con problemas con el procedimiento, las habitantes refieren vergüenza, pudor y dolor. El miedo al diagnóstico de cáncer, y a tener un papanicolaou alterado. Otro de los factores es por dejación en la cual señalan la despreocupación, la falta de interés, la falta de autocuidado y finalmente agregan que es por falta de tiempo” (15).

2.1.2. Nacionales

En nuestro país, en Ayacucho, Alvarado y Carhuapoma (2023), en su estudio “Factores que limitan la toma de muestra de papanicolaou en mujeres atendidas en el Centro de Salud Vinchos- Ayacucho. junio – agosto 2022” con el objetivo de

“Identificar los factores que limitan la toma de muestra de Papanicolaou en mujeres atendidas en el Centro de Salud Vinchos – Ayacucho”. Materiales y Métodos: Tipo de investigación aplicada, Nivel de investigación relacional; Método de estudio o diseño metodológico: Observacional, Transversal, Prospectivo Población y Muestra: La población estuvo conformada por 182 usuarias, mientras que la muestra es 140, distribuidos en 70 usuarias que se realizaron tamizaje de Papanicolaou y 70 usuarias que no se realizaron dicho examen. Resultados: Encontramos que los factores más limitantes para la realización del examen del PAP en usuarias que no se realizaron el examen fueron el 85.7% (60) de las usuarias manifiesta que no tienen apoyo por parte de su pareja para realizarse el PAP, el 75.7% (53) expresan que dicho examen deben realizarse las mujeres que tienen hijos, el 70% (49) no recibieron información previa sobre la importancia de este examen y en menor porcentaje (54.3%) declaran que tienen vergüenza para realizarse el mencionado examen. Mientras que en los factores institucionales encontramos que el 91.4% (64) refieren que los horarios para la atención son inadecuados, el 75.7% (53) considera que el tiempo de espera es el adecuado y un 70% (49) no se realizaría el PAP debido a que el personal encargado de sacar el PAP fuese varón. Llegando a la conclusión: Que los factores personales e institucionales limitan la toma de muestra de papanicolaou (16).

En la ciudad de Ica, Paucar (2023) en su investigación “Efectividad de la consejería en la decisión para la toma de Papanicolaou en las usuarias de 45 a 60 años que acuden al Puesto de Salud Pasaje Tinguña Valle de Ica”, con el objetivo de “Determinar la efectividad de la consejería en la decisión de toma de Papanicolaou en las usuarias de 45 a 60 años” para lo cual emplearon como metodología “un estudio de nivel explicativo, tipo experimental, transversal y prospectivo con diseño experimental, con una muestra por conveniencia de 191 usuarias” bajo ciertos criterios de selección. Entre sus reportes nos menciona que, dentro de las características socio demográficas se encontró que las edades que predominaron fueron de 45 a 54 años con un 55,5%, el estado civil fue unida con un 73.3%, el grado de instrucción fue

superior técnico con un 58,6% y la ocupación fue ama de casa con un 45,5%, en cuanto a la variable consejería: establecer una relación cordial, el 59,2% refiere que no se cumplió con este paso; identificar las necesidades de la usuaria, el 61,8% refiere que no se cumplió con este paso; responder las necesidades de la usuaria, el 66% refiere que no se llevó a cabo este paso; verificar la comprensión de la usuaria, el 65,4% refiere que no se cumplió con ello y con respecto a mantener la relación cordial, el 61,3% no se cumplió con ello. En cuanto a la variable decisión para la toma del Papanicolaou el 57,6% no se realizó la prueba y un 42,4% si se realizó. Concluyendo que, “la consejería no es efectiva en la decisión para la toma de Papanicolaou en las usuarias de 45 a 60 años que acuden al Puesto de Salud Pasaje Tinguíña Valle de Ica” (17).

Por su parte, Uchuya y Medina (2021) en la ciudad de Ica, en la investigación “Consejería y su relación para la toma de papanicolaou en mujeres de 35 a 60 años del Centro de Salud de Parcona” cuyo objetivo de estudio fue “Determinar si la consejería se relaciona en la decisión para la toma de Papanicolaou”, empleo como metodología de estudio “el diseño de investigación fue Descriptivo-correlacional, así también la muestra estuvo conformada por 131 mujeres en edad fértil, y el instrumento utilizado fue un cuestionario con 25 ítems”; los resultados que reporta dicho estudio fueron que, “el 49.6% de las usuarias no sintieron una relación cordial con el personal de salud, el 51,9% el personal de salud no identifico sus necesidades, el 49% el personal de salud no les dio respuesta a sus necesidades, 5l 52% no identifico de la comprensión según la información brindada, en cuanto a la toma de Papanicolau el 44.2% de las pacientes accedieron a tomarse la prueba del Papanicolau después de la consejería, concluyendo que, la consejería si se relaciona para la toma del papanicolaou en pacientes de 35 a 60 años del Centro de Salud de Parcona” (18)

De igual manera, Aldave y Apolaya (2019) en su estudio para “Factores asociados al incumplimiento del despistaje oportuno con papanicolaou en la detección temprana del cáncer de cérvix en un centro poblado rural”. Objetivo: “Determinar los

factores asociados al incumplimiento del despistaje oportuno con Papanicolaou (PAP) en la detección temprana de cáncer de cérvix. Materiales y métodos: Se realizó estudio transversal analítico, en mujeres entre 21 a 29 años atendidas en un Centro de Salud de la zona rural de Lima, Perú. Se evaluaron variables sociodemográficas, percepciones de cáncer de cérvix e incumplimiento de realizarse la prueba de PAP (falta de PAP en últimos tres años)". Entre los resultados que reporta se encuentra: "Se estudiaron a 130 mujeres de $25,4 \pm 2,9$ años, donde el 53,85% (N=70) eran incumplidas en PAP. Los factores asociados al incumplimiento de PAP fueron la percepción de susceptibilidad de desarrollar cáncer de cérvix (RP [razón de prevalencias]: 0,15; IC 95%: 0,04 – 0,49), percepción de barreras para realizarse el PAP (RP: 3,95; IC 95%: 1,34 – 11,60), y la percepción de realizarse el PAP (RP: 9,22; IC 95%: 2,78 – 30,51). Conclusiones: Existe una frecuencia elevada de incumplimiento de PAP, los cuales están principalmente asociadas a las percepciones sobre el cáncer de cérvix" (19).

De la misma manera, Cumpa (2019) en su investigación "Barreras de accesibilidad para la realización del examen de Papanicolaou en las mujeres en edad fértil en la localidad de Oidor – Tumbes" para lo cual empleo el "enfoque cuantitativo de paradigma positivista, diseño descriptivo simple de corte transversal. Donde se entrevistó a 119 mujeres en edad fértil de la localidad de Oidor – Distrito de San Jacinto, en edades comprendidas entre 25 y 64 años, que fueron elegidas al azar para el desarrollo de la entrevista que busca medir los objetivos establecidos en el proyecto. Los resultados obtenidos fueron: La cobertura en la realización del papanicolaou en las mujeres en edad fértil de la localidad de Oidor es del 71.43%, ligeramente más alta del valor nacional 50%. Las barreras de tipo social como son el grado de instrucción y estado civil dificultan el acceso a la prueba. Además, mientras menos grado de instrucción se tiene menos acceso al servicio de salud. Las barreras de tipo personal como el desconocimiento en el procedimiento de la prueba PAP dificulta la

accesibilidad al tamizaje. En las barreras de tipo familiar destacan la injerencia de la familia y la pareja en la decisión de la no realización de la prueba” (20).

2.2. Bases teóricas – científicas

2.2.1. Salud Cervical

Cuello uterino

Extremo final y estrecho del útero (matriz) que conecta el útero y la vagina (canal del parto). El cuello uterino permite que los fluidos, como la sangre menstrual, pasen del útero a la vagina, y se ensancha durante el parto (21).

El cuello uterino consta de dos partes principales: el ectocérvix y el endocérvix. El ectocérvix es la parte externa del cuello uterino que se ve durante un examen pélvico. El endocérvix es la parte interna del cuello uterino que forma un canal que conecta la vagina con el útero. El área donde se unen el endocérvix y el ectocérvix se llama unión escamocolumnar (también recibe el nombre de zona de transformación) (21).

La mayoría de los cambios celulares anormales y cánceres de cuello uterino comienzan en las células escamosas (células delgadas y de aspecto plano al microscopio) de la unión escamocolumnar. También se llama cérvix uterino y cuello del útero (21).

El cuello uterino es la parte baja de la matriz (útero). Está localizado en la parte superior de la vagina. Mide aproximadamente 2.5 a 3.5 centímetros (1 a 1.3 pulgadas) de largo (21).

Cáncer de cuello uterino

El cáncer del cuello uterino es una enfermedad prevenible. También puede curarse si se detecta en una fase temprana y se trata debidamente. A pesar de ello, sigue siendo uno de los tipos de cáncer más comunes y una de las causas de muerte por cáncer entre mujeres de todo el mundo.

Según las previsiones, entre los años 2018 y 2030 el número anual de nuevos casos de cáncer del cuello uterino pasará de 570 000 a 700 000. Durante el mismo

periodo, está previsto que la cifra anual de muertes aumente desde 311 000 hasta 400 000.

Más del 85% de las mujeres afectadas son mujeres jóvenes y con escasa instrucción que viven en los países más pobres. Muchas de ellas también tienen hijos de corta edad cuya supervivencia se ve truncada por la muerte prematura de sus madres (22).

En el Plan de Acción Mundial para la Prevención y el Control de las Enfermedades No Transmisibles 2013-2020 de la Organización Mundial de la Salud (OMS) se incluye la vacunación contra el VPH y la detección y del cáncer del cuello uterino en la lista de mejores inversiones (22). Figuran también en la lista de intervenciones que la OMS recomienda que incluyan los Estados Miembros en sus planes de salud nacionales.

Generalidades

A escala mundial, el cáncer de cuello uterino es el cuarto tipo de cáncer más común entre las mujeres, con una incidencia de 600 000 nuevos casos aproximadamente en 2022. Ese mismo año, más del 94% de las 350 000 muertes causadas por el cáncer de cuello uterino se produjeron en países de ingreso bajo y mediano. Las tasas de incidencia y mortalidad por cáncer de cuello uterino más elevadas se registran en África Subsahariana, América Central y Asia Sudoriental. Las diferencias regionales en la carga de cáncer de cuello uterino se relacionan con las desigualdades en el acceso a los servicios de vacunación, cribado y tratamiento, los factores de riesgo, como la prevalencia del VIH, y determinantes sociales y económicos como el sexo, los sesgos de género y la pobreza. Las mujeres con VIH tienen una probabilidad seis veces mayor de padecer cáncer de cuello uterino en comparación con la población general, y se calcula que el 5% de todos los casos de cáncer de cuello uterino son atribuibles al VIH (23).

El cáncer de cuello uterino afecta de manera desproporcionada a las mujeres más jóvenes y, a consecuencia de ello, el 20% de los niños que pierden a su madre a causa del cáncer lo hacen debido al cáncer de cuello uterino (24).

Causas

El virus del papiloma humano (VPH) es una infección común de transmisión sexual que puede afectar a la piel, la zona genital y la garganta. Casi todas las personas sexualmente activas la contraerán en algún momento de su vida, por lo general sin mostrar síntomas. En la mayoría de los casos, el sistema inmunitario elimina el VPH del organismo. La infección persistente por el VPH de alto riesgo puede provocar la aparición de células anormales, que se acaban convirtiendo en un cáncer (8).

El 95% de los cánceres de cuello uterino se deben a una infección persistente por VPH en el cuello del útero (la parte inferior del útero o matriz, que se abre en la vagina, también llamada canal del parto) que no se ha tratado. Por regla general, las células anormales tardan entre 15 y 20 años en convertirse en cáncer, pero en las mujeres con un sistema inmunitario debilitado, como en el caso del VIH no tratado, este proceso puede ser más rápido y tardar entre 5 y 10 años. Entre los factores de riesgo para la progresión del cáncer se encuentran el grado de oncogenicidad del tipo de VPH, el estado inmunitario, la presencia de otras infecciones de transmisión sexual, el número de partos, un primer embarazo a una edad temprana, el uso de anticonceptivos hormonales y el tabaquismo (25).

Prevención

La sensibilización y el acceso a información y servicios de salud son fundamentales en la prevención y el control a lo largo del curso de la vida (25).

Vacunarse entre los 9 y los 14 años es una forma altamente eficaz de prevenir infecciones por VPH, el cáncer cervicouterino y otros cánceres relacionados con el VPH (25).

El cribado a partir de los 30 años en la población general (25 años en el caso de las mujeres con VIH) permite detectar lesiones cervicouterinas que, cuando se tratan, también previenen el cáncer de cuello uterino.

Cuando se presenten síntomas o se manifiesten preocupaciones, a cualquier edad, la detección precoz seguida de un tratamiento rápido y de calidad puede curar el cáncer de cuello uterino (25).

Vacunación

Desde 2023 hay seis vacunas contra el VPH disponibles en todo el mundo. Todas ellas protegen contra los tipos 16 y 18 del VPH de alto riesgo, responsables de la mayoría de los cánceres de cuello uterino, y han demostrado ser seguras y eficaces para prevenir la infección por VPH y el cáncer de cuello uterino.

La vacuna contra el VPH debe administrarse prioritariamente a todas las niñas de 9 a 14 años antes de que comiencen a tener relaciones sexuales. La vacuna puede administrarse en una o dos dosis. Las personas con un sistema inmunitario debilitado deben recibir idealmente dos o tres dosis. Algunos países también han optado por vacunar a los varones para reducir en mayor medida la prevalencia del VPH en la comunidad y prevenir los cánceres masculinos causados por el VPH.

Otras formas importantes de prevenir la infección por VPH son:

- No fumar o dejar de fumar
- Utilizar preservativos
- Circuncisión masculina voluntaria.

Cribado

Las mujeres deben someterse a pruebas de detección del VPH en relación con el cáncer de cuello uterino cada 5-10 años a partir de los 30 años de edad. Las mujeres con VIH deben someterse a pruebas de detección del VPH cada 3 años a partir de los 25 años de edad. Las lesiones precancerosas rara vez provocan síntomas, por lo que es importante someterse a un cribado periódico del cáncer de cuello uterino, aunque se haya recibido la vacuna contra el VPH.

La obtención propia de muestras para la prueba del VPH, que puede ser la opción preferida por las mujeres, ha demostrado ser tan fiable como las muestras extraídas por los proveedores de atención de salud.

Tras un resultado positivo en una prueba del VPH (u otro método de detección), el proveedor de atención de la salud puede examinar el cuello del útero en busca de cambios (como lesiones precancerosas) que, de no tratarse, podrían derivar en un cáncer de cuello uterino. El tratamiento de las lesiones precancerosas es un procedimiento sencillo y previene el cáncer de cuello uterino. El tratamiento puede ofrecerse en la misma visita (enfoque de «ver y tratar») o tras una segunda prueba (enfoque de «ver, triaje y tratar»), que se recomienda especialmente en el caso de las mujeres con VIH.

El tratamiento de las lesiones precancerosas es rápido y generalmente indoloro, y no suele causar complicaciones. Los pasos del tratamiento consisten en una colposcopia o inspección visual del cuello del útero para localizar y evaluar la lesión, seguida de:

- Ablación térmica, que consiste en utilizar una sonda caliente para quemar las células;
- Crioterapia, que consiste en utilizar una sonda fría para congelar las células;
- Escisión con asa grande de la zona de transformación (LEETZ), que consiste en extirpar los tejidos anormales con un asa calentada eléctricamente; y/o
- Biopsia en cono, que consiste en extirpar con un bisturí una porción de tejido en forma de cono.

Detección precoz

El cáncer de cuello uterino puede curarse si se diagnostica y trata en una fase incipiente de la enfermedad. Un paso fundamental es reconocer los síntomas y acudir al médico para tratar cualquier duda. Las mujeres deben acudir a un profesional de la salud si notan:

- Sangrado inusual entre periodos, después de la menopausia o después de mantener relaciones sexuales;
- Flujo vaginal abundante o maloliente;
- Síntomas como dolor persistente en la espalda, las piernas o la pelvis;
- Pérdida de peso, cansancio, pérdida de apetito;
- Molestias vaginales;
- Hinchazón de las piernas.

Las evaluaciones clínicas y las pruebas para confirmar el diagnóstico y el estadio son importantes y, por lo general, van seguidas de la derivación a los servicios de tratamiento, como cirugía, radioterapia y quimioterapia, así como a los cuidados paliativos para prestar tratamiento de apoyo y tratamiento del dolor.

Las opciones para el manejo de la atención oncológica invasiva son un instrumento importante para garantizar la rápida derivación de una paciente y que esta reciba apoyo mientras avanza en su diagnóstico y en las decisiones acerca del tratamiento. La atención de calidad se caracteriza por:

- La disponibilidad de un equipo multidisciplinario que garantice el diagnóstico y la estadificación (pruebas histológicas, patología, diagnóstico por imagen) antes de tomar decisiones sobre el tratamiento;
- La adopción de decisiones terapéuticas con arreglo a las directrices nacionales
- El apoyo a las intervenciones mediante cuidados integrales de carácter psicológico, espiritual, físico y paliativo.

A medida que los países de ingreso bajo y mediano amplíen el cribado del cáncer cervicouterino, aumentará el número de casos de cáncer cervicouterino invasivo que se detectan, especialmente en poblaciones que antes no se sometían a este tipo de pruebas. Por tanto, las estrategias de derivación y de tratamiento del cáncer deben implementarse y ampliarse al igual que los servicios de prevención.

2.2.2. Consejería en Salud

Definición

Son aquellas acciones que efectúa el profesional de la salud en relación a cierto tópico de manera interpersonal con el usuario. En ese sentido, podemos mencionar que, “es el proceso de comunicación interpersonal en el que se brinda la información necesaria para que las personas logren tomar decisiones voluntarias e informadas. Además, se les brinda apoyo en el análisis de sus circunstancias para que tomen o confirmen una decisión personal o de pareja de forma satisfactoria. El/la consejero/a no induce ni toma decisiones por el/la usuario/a. Acompaña y apoya a las personas en la toma o confirmación de sus decisiones” (26)

Propósito

- Contribuir a la identificación del rol de la vida sexual y reproductiva en el proyecto de vida de la persona.
- Preparar a las personas para la maternidad y paternidad activas.
- Abordar cualquier tema relacionado con la sexualidad, identidad, comportamiento sexual y las disfunciones sexuales.
- Motivar a las personas a asumir actitudes responsables con referencia al disfrute de su sexualidad.
- Informar sobre las formas de protección para ITS, Zika, VIH y embarazo no planificado, y su aporte a la estabilidad emocional y al ejercicio pleno de la sexualidad.
- Indagar si necesitan y/o desean usar un método anticonceptivo.
- Apoyar a los/as usuarios/as en la toma de decisión informada y libre acerca del método anticonceptivo.
- Brindar información acerca del método anticonceptivo seleccionado (forma de uso, eficacia, ventajas, desventajas, adherencia, mitos y creencias relacionados con el uso de los anticonceptivos).

- Informar a los/as usuarios/as los mecanismos de dispensación o entrega de los métodos anticonceptivos.
- Explicar a los/as usuarios/as en qué consiste el procedimiento quirúrgico y los requerimientos administrativos en caso de optar por la anticoncepción quirúrgica voluntaria, femenina y masculina (AQV)
- Informar sobre los cuidados durante el embarazo, importancia de control prenatal, signos de alarma, nutrición, vacunas, ITS, VIH, SIDA y Zika, y sus implicaciones durante el embarazo, la lactancia materna y su impacto en los ciclos reproductivos.
- Apoyar y orientar con relación a la importancia del uso correcto y conservación de la cédula del menor y el carné perinatal.
- Apoyar y orientar con relación al Plan de parto.
- Informar sobre el cuidado durante el puerperio y signos de alarma.
- Informar sobre el servicio y atención del posaborto.
- Informar para la prevención del aborto inseguro.
- Preparar a las personas para reconocer y manejar aspectos relacionados con el climaterio, la menopausia y la andropausia.
- Ayudar a desarrollar habilidades para la prevención y detección precoz de cáncer de mamas, cuello uterino y próstata.
- Identificar signos de violencia sexual, física y psicoemocional (26).

Enfoque confidencialidad y privacidad

Las personas que hacen uso de una atención o servicio en “salud sexual y salud reproductiva, tiene derecho a:

- A ser atendida en instalaciones que aseguren privacidad visual y auditiva.
- Que no haya personas presentes en la atención sin su consentimiento.
- A solicitar el acompañamiento de una persona de su confianza al momento de las Consejerías, según considere pertinente.

- Que se respete la confidencialidad del motivo de las Consejerías, los registros pertinentes al servicio y, cuando sea estrictamente necesario, la mención de su caso sea realizada discretamente en cualquier servicio de los establecimientos de salud.
- Que no se ofrezca información a terceras personas ni familiares sobre los motivos de atención, diagnóstico y tratamiento sin su autorización, excepto en los casos que la ley lo señale” (26)

Información

Las personas que hacen uso de una atención o servicio en “salud sexual y salud reproductiva, tiene derecho a:

- Obtener la información completa y actualizada en promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento o procedimiento, según las mejores evidencias científicas existentes.
- Recibir información completa sobre las características, mecanismos de acción, beneficios, efectos, posibles complicaciones, protección frente a enfermedades, riesgos para su salud, posibilidades de falla y contraindicaciones de todos los insumos y medicamentos requeridos para su atención integral.
- Dicha información será comunicada a la usuaria o el usuario, claramente, por la persona que brinde la atención, de preferencia en su idioma, debiendo verificar que el mensaje haya sido comprendido” (26).

Identidad del proveedor de servicios

- Conocer el nombre del/la profesional de salud que esté a cargo de su atención.
- Conocer quién/es son las personas responsables de llevar a cabo los procedimientos de atención.
- Que los/las profesionales estén debidamente identificados para brindar el servicio (26).

Seguridad personal

- La atención mediante prácticas adecuadas, basadas en las mejores evidencias científicas y respetando el cumplimiento de los estándares sanitarios correspondientes.
- Que las instalaciones y los/las prestadores/as del servicio cumplan con las medidas de bioseguridad y protección necesarios para su seguridad personal (27).

Comunicación

- Durante el servicio de consejería, incluido el que se brinda durante la hospitalización, a comunicarse de manera verbal o escrita con la persona de su elección.
- Tener acceso a un/a intérprete, en la medida de las posibilidades de cada centro, cuando el/la usuario/a no hable ni entienda el idioma español (27).

Toma de decisión

- Tomar decisiones con relación al procedimiento, tratamiento o atención de salud al que será sometido/a.
- Una explicación clara y concisa de su condición de salud y los procedimientos necesarios para su recuperación, incluyendo los riesgos.
- Elegir una opción, método o tratamiento sin ser sometida a presión alguna.
- Aceptar o rehusar participar en algún proyecto de investigación que se esté realizando en el centro de salud o en actividades de entrenamiento clínico, sin perder ningún beneficio o derecho de atención en los servicios de salud luego de haber recibido la información correspondiente.
- Aceptar o rehusarse a recibir tratamiento, procedimiento y/o atención luego de haber recibido la información completa sobre estos. Deberá quedar un documento escrito de la decisión que se tome, dejando abierta la posibilidad de reiniciar el manejo posteriormente, según el/la usuario/a lo considere pertinente (27).

Respeto y dignidad

- Recibir un trato respetuoso por parte del personal en todo momento y bajo todas las circunstancias.
- Que se respeten sus creencias, valores y actitudes propias de su cultura, identidad y preferencia sexual (27).

Derechos

- Disfrutar del más alto nivel posible de salud física, mental y emocional.
- Disfrutar su sexualidad, libre de coerción o discriminación.
- Tener acceso a los servicios de atención de salud sexual, salud reproductiva, planificación familiar y métodos anticonceptivos.
- Ser atendida en igualdad de condiciones, independientemente de su edad, sexo, género, identidad sexual, preferencia sexual, nivel socioeconómico, creencias, religión, nacionalidad, discapacidad u otras condiciones.
- Decidir libremente el número y espaciamiento de sus hijos/as y a disponer de información, educación y medios necesarios para poder hacerlo.
- Tener acceso a los avances científico-técnicos.
- Que se respete su identidad y preferencia sexuales.
- Que las autoridades de salud y la sociedad civil velen por que se cumplan estos principios en todas las fases de la atención (27)

Equidad

La equidad de género en salud es la ausencia de diferencias evitables, injustas o modificables entre los diversos grupos de personas según condición, ya estén definidos estos grupos sociales, económicos, demográfica o geográficamente (27).

Secuencia de una consejería

- Atender, “reciba amablemente al usuario/a. Sea respetuosa/o y cordial durante la consulta. Asegúrele privacidad y confidencialidad. Preséntese, averigüe y llámeme por su nombre durante toda la consulta (27).

- Conversar. Converse con la persona sobre sus necesidades, deseos o cualquier duda o preocupación que tenga. Motívela a que haga preguntas para resolver las dudas que pueda tener (27).
- Comunicar. Comunique la información completa correspondiente al motivo de la consulta. Garantice incluir información adecuada que dé respuesta a su condición. La información debe ser balanceada, sin que haya ninguna intencionalidad de inducir la toma de decisión del/de la usuario/a, respetando su derecho a la autonomía (27).
- Encaminar a la decisión. Deje que el/la usuario/a tome la decisión que responda a sus inquietudes. Respete su elección (27).
- Describir. Informe en detalle las particularidades vinculadas a la elección realizada. Si implica el uso de tecnología o medicamentos debe incluir datos acerca de la forma correcta de uso (si tiene posibilidad, utilice algún medio demostrativo como apoyo), efectos secundarios, signos de alarma, seguimiento requerido. Si el/la usuario/a se desanima puede escoger otra alternativa, la cual también debe ser descrita con los mismos detalles que la elección inicial. En la medida que corresponda, pida al/a la usuario/a que repita las instrucciones que ha recibido, para asegurarse que las ha comprendido y las recuerda (27).
- Acordar otra visita. Programe el seguimiento del/de la usuario/a” (8). Fijar una cita. Hacer uso de algún medio que esté al alcance o brindado al usuario, con la que se facilite reconocer el día y la hora, así como las especificaciones de las indicaciones de la cita. Como es considerado, que los usuarios pueden solicitar nuevas citas y atenciones cuando así lo amerita las circunstancias y requerimientos (27).

2.2.3. Actitudes

Definición

Rodríguez, define a la actitud como variables intercurrentes, directamente inferibles, observables y que constituyen una organización cognoscitiva duradera; incluyen un componente afectivo a favor o en contra de un determinado objeto y predisposición a la acción (28).

Debido a que nuestras evaluaciones de los objetos de actitud pueden ser favorables, neutrales o desfavorables, se dice que las actitudes tienen una dirección positiva, neutral o negativa, y que en la medida en que difieren de una dirección, las actitudes también difieren en su intensidad, reflejando si su directriz es débil o fuerte. Rodríguez A. (28).

Según Allport, la actitud es un estado anímico, mental y neurológico de la persona frente a una situación u objeto social, de allí que ejerce la experiencia y a la vez ejerce una influencia directriz o dinámica en las reacciones individuales, frente a los objetos o situaciones relacionados con estados de ánimo (29).

Las actitudes de las mujeres hacia el Papanicolaou pueden verse influenciadas por varios factores, y es esencial abordarlas de manera empática y educativa. Las actitudes pueden variar según el contexto cultural, social, económico y educativo. Algunas de las actitudes comunes que se encuentran en la práctica clínica son: el miedo, la ansiedad, temor, vergüenza por el examen.

Componentes

Las actitudes poseen tres componentes: el cognitivo, el componente afectivo y el componente conativo.

- a. **Componente cognitivo.** Implica que los conocimientos que una persona posee de algo, o hecho social, pueden ser suficientes para sustentar una actitud firme respecto del mismo (28).

- b. En general, las actitudes fundamentadas en el conocimiento objetivo o razonado de las cosas son muy susceptibles de modificación, tanto mediante nuevos datos, como de razonamientos (28).
- c. **Componente afectivo.** Es la referida a los sentimientos y emociones del individuo frente al objeto. Suele ser considerado aspecto fundamental, ya que numerosas actitudes se orientan en sentido afirmativo o negativo afectivo respecto de sus objetos (28).
- d. **Componente conativo.** Es la predisposición a la acción del individuo. Es una tendencia inconsciente a comportarse de una forma determinada, lo que le diferencia de la intención, que es un acto consciente, voluntario. Es aquel relacionado con el comportamiento guiado por la actitud (28).

Clasificación

Fundamentalmente las podemos clasificar en 2 tipos:

- a. **Actitudes positivas o favorables o de aceptación.** La actitud es positiva cuando se organiza, la propia conducta en pro del establecimiento de una relación en la que predomina la aceptación, estimación, apoyo, ayuda y cooperación. Son las que permiten el desarrollo, porque se puede mejorar, cambiar, aceptar y tolerar a los demás seres humanos por distinto que sean a nosotros, podemos convivir agradablemente y trabajar en grupos eficaces, eficientes y productivos. Las actitudes deben ser objetivas y activas (28).
- b. **Actitudes negativas.** Son siempre cerradas y resistentes al cambio. Cuando una actitud es negativa se presenta el recelo que aleja a las personas y las predispone en contra suya (28).

2.3. Definición de términos básicos

- a. **Actitudes.** Se refiere a las creencias y sentimientos que las mujeres tienen hacia el Papanicolaou. Las actitudes pueden influir significativamente en la disposición a realizarse el examen (Oliva Hanke, 2016).

- b. **Barreras Culturales.** Factores sociales y culturales que pueden impedir que las mujeres accedan a servicios de salud cervical, como creencias erróneas sobre el examen o estigmas asociados a la salud reproductiva (Dávila & Vargas, 2015).
- c. **Cáncer Cervical.** Se refiere al crecimiento anormal de células en el cuello del útero, que puede ser causado principalmente por la infección persistente del virus del papiloma humano (VPH). Este tipo de cáncer es prevenible mediante la detección temprana y la vacunación (OMS, 2020).
- d. **Conocimientos.** Hace referencia a la información que las mujeres poseen sobre el cáncer cervical, su prevención y la importancia del Papanicolaou. Un mayor nivel de conocimiento está asociado con una mayor probabilidad de realizarse el examen (Barrios et al., 2017).
- e. **Consejería en Salud.** Proceso educativo que busca informar a las mujeres sobre la salud cervical, el cáncer y la importancia de las pruebas de detección (27). La consejería efectiva puede mejorar el conocimiento y cambiar actitudes hacia el Papanicolaou (Meza & Morales, 2012).
- f. **Cuidado Preventivo.** Estrategias y prácticas enfocadas en prevenir enfermedades antes de que ocurran, incluyendo exámenes regulares como el Papanicolaou para detectar cambios anormales en el cuello uterino (Olaza-Maguiña & De la Cruz-Ramírez, 2020).
- g. **Detección Temprana.** Se refiere a las prácticas de identificación precoz de enfermedades, como el cáncer cervical, mediante exámenes regulares como el PAP. La detección temprana es fundamental para mejorar los resultados de salud (Uchuya et al., 2020).
- h. **Educación Sexual Integral.** Un enfoque educativo que abarca no solo aspectos biológicos de la salud sexual, sino también cuestiones emocionales y sociales (27). Este tipo de educación puede mejorar las actitudes hacia los exámenes preventivos como el PAP (Olaza & De la Cruz, 2020).

- i. **Factores de Riesgo.** Son características o condiciones que aumentan la probabilidad de desarrollar cáncer cervical, tales como la infección por VPH, antecedentes familiares de cáncer, y comportamientos sexuales de riesgo (OMS, 2020).
- j. **Papanicolaou (PAP).** Es un examen de detección que permite identificar cambios celulares en el cuello uterino que podrían indicar cáncer o condiciones precoces (27). La realización regular del PAP es crucial para la prevención del cáncer cervical (Dávila & Vargas, 2015).
- k. **Prácticas Preventivas.** Comportamientos adoptados por las mujeres para reducir el riesgo de desarrollar cáncer cervical, incluyendo la realización regular del Papanicolaou y la vacunación contra el VPH (27). Estas prácticas son esenciales para mejorar la salud pública (OMS, 2020).
- l. **Prevención Primaria.** Estrategias destinadas a evitar la aparición del cáncer cervical, incluyendo la vacunación contra el VPH y la educación sobre prácticas sexuales seguras (Sociedad Americana Contra el Cáncer, 2020).
- m. **Virus del Papiloma Humano (VPH).** Es un grupo de virus que incluye más de 100 tipos, de los cuales aproximadamente 15 son oncogénicos y están asociados con el desarrollo del cáncer cervical (27). La infección por VPH es un factor de riesgo necesario para el cáncer cervical (Dávila López & Vargas Cruz, 2015).

2.4. Formulación de hipótesis

2.4.1. Hipótesis general

La relación entre las Consejerías en salud cervical y las actitudes frente al papanicolaou en mujeres en edad fértil atendidas en el Hospital Félix Mayorca Soto de Tarma, 2023 es significativa

2.4.2. Hipótesis específicas

- Las consejerías en salud cervical frente al papanicolaou en mujeres en edad fértil atendidas en el Hospital Félix Mayorca Soto de Tarma, 2023 son integrales.

- Las actitudes frente al papanicolaou en mujeres en edad fértil atendidas en el Hospital Félix Mayorca Soto de Tarma, 2023, son favorables.
- La relación entre las Consejerías en salud cervical y las actitudes frente al examen de papanicolaou en mujeres en edad fértil atendidas en el Hospital Félix Mayorca Soto de Tarma, 2023, es significativa.
- La relación entre las Consejerías en salud cervical y las actitudes frente al manejo preventivo del Cacú en mujeres en edad fértil atendidas en el Hospital Félix Mayorca Soto de Tarma, 2023, es significativa.
- La relación entre las Consejerías en salud cervical y las actitudes ante la influencia sociocultural del papanicolaou en mujeres en edad fértil atendidas en el Hospital Félix Mayorca Soto de Tarma, 2023, es significativa.
- La relación entre las consejerías en salud cervical y las actitudes frente al comportamiento sexual saludable en mujeres en edad fértil atendidas en el Hospital Félix Mayorca Soto de Tarma, 2023, es significativa.

2.5. Identificación de variables

- **Variable 1.** Consejerías en salud cervical
- **Variable 2.** Actitudes frente al papanicolaou

2.6. Definición operacional de variables e indicadores

2.6.1. Variable 1: Consejerías en salud cervical

Definición conceptual

Proceso educativo que busca informar a las mujeres sobre la salud cervical, el cáncer y la importancia de las pruebas de detección. La consejería efectiva puede mejorar el conocimiento y cambiar actitudes hacia el Papanicolaou (Meza & Morales, 2012).

Definición operacional

Se caracteriza por la frecuencia de servicios de información y orientación proporcionados a las mujeres para promover la prevención del cáncer cervical, la

comprensión de las pruebas de detección y la adopción de comportamientos preventivos. Evaluada en escala de medición ordinal en continuas, parciales y esporádicas

Cuadro 1. *Operacionalización de la variable Consejerías en salud cervical*

Variable	Dimensión	Indicadores	Escala/ Medición		
Consejerías en salud cervical	Conocimientos Generales	Definición Cáncer cervical	Ordinal Continuas Parciales Esporádicas		
		Impacto del Cáncer cervical		Factores de riesgo Sintomatología Desarrollo y evolución Examen y diagnóstico Incidencia y prevalencia	
				Medidas preventivas	Tratamientos disponibles Fertilidad Pronóstico Vacunas
	Papanicolaou				Exámenes preventivos Pruebas complementarias VPH Información y apoyo Ambiente Profesionales Equipamiento Diagnóstico y resultados

2.6.2. Variable 2: Actitudes frente al papanicolaou

Definición conceptual

Comportamientos o disposiciones psicológicas que las personas adoptan para evitar enfermedades; en este caso, la disposición de las mujeres hacia la realización del Papanicolaou como estrategia preventiva frente al cáncer cervical (Mekonnen et al., 2019).

Definición operacional

Forma de actuar, comportamientos o de las mujeres hacia la realización del Papanicolaou como estrategia preventiva frente al cáncer cervical; evaluada en escala de medición ordinal en actitudes favorables, indiferencia y negativas.

Cuadro 2. Operacionalización de la variable Actitudes frente al papanicolaou

Variable	Dimensión	Indicadores	Escala/ Medición	
Actitudes frente al papanicolaou	Examen PAP	Procedimientos	Ordinal	
		Sentimientos		
		Temor		
		Sintomatología		
	Manejo preventivo	Control de influencias	Conocimientos	Favorables
			Seguimiento	Indiferencia
			Apoyo familiar	Negativas
		Manejo de factores	Amigos	Favorables
			Familiares	
			Creencias culturales	
	Experiencias sociales			

Comportamiento sexual saludable

Autoexámenes

Motivación a autocuidados

Compartir experiencias

Toma de decisiones

CAPÍTULO III

METODOLOGÍA Y TÉCNICAS DE INVESTIGACIÓN

3.1. Tipo de investigación

El presente estudio de investigación se encuadra en el tipo de Investigación Básica, debido a la persecución de propósitos teóricos, incrementar el acervo cognitivo de una determinada teoría (30).

- **Analítica.** Debido a la presencia de dos o más variables, lo cual permite el análisis respectivo entre variables (31).
- **Prospectiva.** Debido a que la investigación se realiza de hechos que se van suscitando del cual se toma la información de fuente primaria y directamente de la unidad de análisis que conforman el estudio (31).
- **Observacional.** Debido a que el estudio no permite manipulación deliberada de las variables (31).
- **Descriptiva.** Debido a que la toma de datos se ejecuta tal cual se manifiesta en la realidad (31).

Enfoque de la investigación

Enfoque cuantitativo por la “recolección de información y el análisis son puestos a prueba basándose en la medición y análisis estadístico” (32).

3.2. Nivel de investigación

De acuerdo con Supo (2024), nuestra investigación tomó el nivel relacional, fundamentado en que este nivel de investigación “están basadas en el estudio que establece relación entre las variables de estudio” (33).

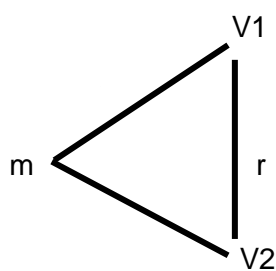
3.3. Método de investigación

El método de investigación empleado en nuestro estudio es el analítico - sintético, fundamentado en aquel “el análisis de contenidos en la teoría científica y el método estadístico para los reportes cuantitativos” (34). Del mismo modo, se empleó también el método estadístico, como método auxiliar para el reporte de resultados (35).

3.4. Diseño de investigación

El estudio tomo como diseño el no experimental, fundamentado en aquel “método o técnica que elige todo investigador para manejar de modo adecuado el problema de investigación” (31). Asimismo, estos tipos de diseño no permiten la manipulación deliberada de las de variables.

El diseño es el siguiente:



Donde:

m	muestra
V1, V2	Variable 1 y 2
O	medición
R	Relación entre variables.

3.5. Población y muestra

3.5.1. Población

Entendiendo a población como aquella “totalidad de elementos con características similares, sobre las cuales se quiere hacer inferencia” (36); en ese contexto, nuestra población de estudio lo conforman 192 mujeres en edad fértil, usuarias del Hospital Félix Mayorca Soto de Tarma, durante el 2023.

3.5.2. Muestra

“El subconjunto de la población, cuya característica es la representatividad del conjunto, el cual es extraído a través de técnicas de selección” (34) se denomina muestra. En ese contexto, en esta investigación la muestra está conformada por 76 mujeres en edad fértil, usuarias del Hospital Félix Mayorca Soto de Tarma, durante setiembre 2023 y enero de 2024.

La Fórmula para población finita es el siguiente, tomando a los casos reportados en período 2024

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

Donde:

Z= Nivel de confianza deseada e = Nivel de error dispuesto a cometer

q = Proporción de la población sin la característica deseada (fracaso)

p = Proporción de la población con la característica deseada (éxito)

N = Tamaño de la población

n = Tamaño de la muestra

n = 76

Asimismo, se consideró ciertos criterios de selección; entre ellos:

Criterios de inclusión

- Mujeres en edad fértil quienes son usuarias del servicio de obstetricia del Hospital Félix Mayorca Soto de Tarma.

- Mujeres en edad fértil entre 30 y 59 años que no tienen diagnóstico confirmado de Cáncer de Cuello uterino.
- Mujeres en edad fértil quienes dieron consentimiento informado

Criterios de exclusión

- Mujeres en edad fértil quienes son usuarias eventuales del servicio de obstetricia del Hospital Félix Mayorca Soto de Tarma.
- Mujeres en edad fértil entre 30 y 59 años que tienen diagnóstico confirmado de Cáncer de Cuello uterino.
- Mujeres en edad fértil quienes no dieron consentimiento informado y no desean participar del estudio

3.6. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.6.1. Técnicas de recolección de datos.

Cuestionario. Sánchez et al. (2018) refiere que se trata de “procedimientos para obtener información, mientras que los instrumentos son las herramientas que se usan para ello” (37). Para el caso nuestro se empleó para recolectar información sobre las variables consejerías en salud cervical y actitudes frente al papanicolaou.

3.6.2. Instrumento de recolección de datos

En esta investigación se toma como instrumento el cuestionario estructurado (38).

Cuestionario para recolectar información de la variable consejerías en salud cervical. Este instrumento es de tipo estructurado tipo escala Likert compuesta de 24 ítems, el cual contiene 4 dimensiones: conocimientos generales (6 ítems), impacto del cáncer cervical (6 ítems), medidas preventivas (6 ítems), examen del papanicolaou (6 ítems). El instrumento (ver anexo 01) se estructura bajo 3 alternativas para ser respondidas: 1: Raras veces, 2: a veces, 3: siempre. Para evaluar la variable, se presenta el siguiente baremo:

Cuadro 3. Baremo consejerías en salud cervical

Ítem	Total
Continuas	57 – 72
Parciales	41 – 56
Esporádicas	24 – 40

La escala de actitudes Likert para recolectar información de la variable actitudes frente al papanicolaou. Este instrumento estructurado, compuesta de 24 ítems, el cual contiene 4 dimensiones: actitudes frente al examen (6 ítems), actitudes frente manejo preventivo del Cáncer de Cuello uterino (6 ítems), actitudes ante las influencias socioculturales (6 ítems) y, actitudes frente al comportamiento sexual saludable (6 ítems). El instrumento se estructura bajo 3 alternativas para ser respondidas bajo el precepto de facilidad de su aplicabilidad por esta muestra en estudio: 1: Desacuerdo, 2: Algo de acuerdo a veces, 3: De acuerdo. Para evaluar la variable, se presenta el siguiente baremo:

Cuadro 4. Baremo actitudes frente al papanicolaou

Ítem	Total
Favorable	57 – 72
Indiferencia	41 – 56
Negativa	24 – 40

3.7. Selección, validación y confiabilidad de los instrumentos de investigación

- a. **Validez.** “Un instrumento es válido cuando mide realmente lo que pretende medir” (31); es así que, “un instrumento válido asegura que las mediciones realizadas reflejen la realidad de la variable estudiada”. El presente estudio los instrumentos obtuvieron significativa concordancia entre evaluadores (coherencia, suficiencia, claridad y relevancia) ($p < 0,05$).

3.8. Técnicas de procesamiento y análisis de datos

Dentro de este aspecto de la investigación se constató la integridad y el contenido de cada respuesta en cada uno de los instrumentos aplicados, se codificaron garantizando el anonimato y la confidencialidad de cada historia clínica empleada para el presente estudio. De la misma forma, se consideró la selección de técnicas pertinentes (de acuerdo al tipo de investigación, tipo de variables, así como el diseño de investigación y los objetivos de estudio), la limpieza y preparación de todos y cada uno de los datos recopilados, así como la selección de métodos de análisis apropiados, la interpretación de resultados y la documentación del proceso.

La transparencia y la replicabilidad son también aspectos importantes que se tuvo presente para garantizar la confiabilidad y validez de los hallazgos.

Empleando el software estadístico SPSS v.27, se generó una base de datos luego de haber recopilado y procesado la información. Seguidamente fueron sometidas a análisis y prueba de hipótesis para su reporte de los resultados hallados a través de tablas de contingencia y gráficos estadísticos. Para concluir con la discusión, conclusiones y recomendaciones pertinentes del caso.

3.9. Tratamiento estadístico

El presente estudio primariamente reporta un análisis descriptivo, el cual resume los datos utilizando medidas como la media, mediana, desviación estándar, etc.

Seguidamente, se presenta el análisis inferencial, el cual permite generalizar los resultados de la muestra a la población, utilizando pruebas estadísticas no paramétricas X^2 de homogeneidad y el coeficiente de correlación Tau b de Kendall, con un nivel de significancia de 0.05 para la prueba de hipótesis para la evaluación de la dirección y fuerza de dicha correlación” (33).

Asimismo, se tuvo presente el análisis cualitativo, el mismo que radica en el proceso de codificar todo dato, así como identificar los temas y patrones, y el proceso de interpretar significados.

El tratamiento estadístico seleccionado se basó en las particularidades y características del estudio como la metodología empleada: variables de naturaleza cualitativa de escala de medición ordinal, nivel de investigación relacional y el enfoque de investigación cuantitativo (40).

3.10. Orientación ética filosófica y epistémica

El estudio, consideró aspectos y principios éticos en la investigación científica; respeto a la persona, búsqueda del bien, justicia, anonimato y confidencialidad como principios en las normas del investigador establecidos en el Reglamento de investigación de nuestra universidad (41), basadas en el consentimiento informado y la participación voluntaria.

Respeto a la persona. Implica obtener el consentimiento informado de los participantes, proteger su privacidad y confidencialidad, garantizar su derecho a retirarse de la investigación sin represalias.

Búsqueda del bien. La investigación debe aspirar a generar beneficios para la sociedad, minimizando los posibles daños o riesgos.

Justicia. La investigación debe ser equitativa en su diseño, implementación y resultados, evitando cualquier forma de discriminación o exclusión.

CAPÍTULO IV

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1. Descripción del trabajo de campo

El presente estudio, se desarrolló durante el año 2023 acoplado con el desarrollo del internado en obstetricia en el Hospital Félix Mayorca Soto de la ciudad de Tarma, Región Junín; en la cual, la recopilación de los datos fue de fuente primaria, a través de los instrumentos estructurados y validados para el estudio.

4.2. Presentación, análisis e interpretación de los resultados

Los resultados se procesaron de manera electrónica con el soporte del Ms Excel 2019 y el software SPSS v.27. La interpretación del coeficiente se efectuó bajo las siguientes consideraciones:

Cuadro 5. *Interpretación de la correlación*

Coeficiente de correlación	Interpretación
$\pm 1,00$	Correlación perfecta (+) o (-)
De $\pm 0,90$ a $\pm 0,99$	Correlación muy alta (+) o (-)
De $\pm 0,70$ a $\pm 0,89$	Correlación alta (+) o (-)
De $\pm 0,40$ a $\pm 0,69$	Correlación moderada (+) o (-)
De $\pm 0,20$ a $\pm 0,39$	Correlación baja (+) o (-)
De $\pm 0,01$ a $\pm 0,19$	Correlación muy baja (+) o (-)
0	Correlación nula

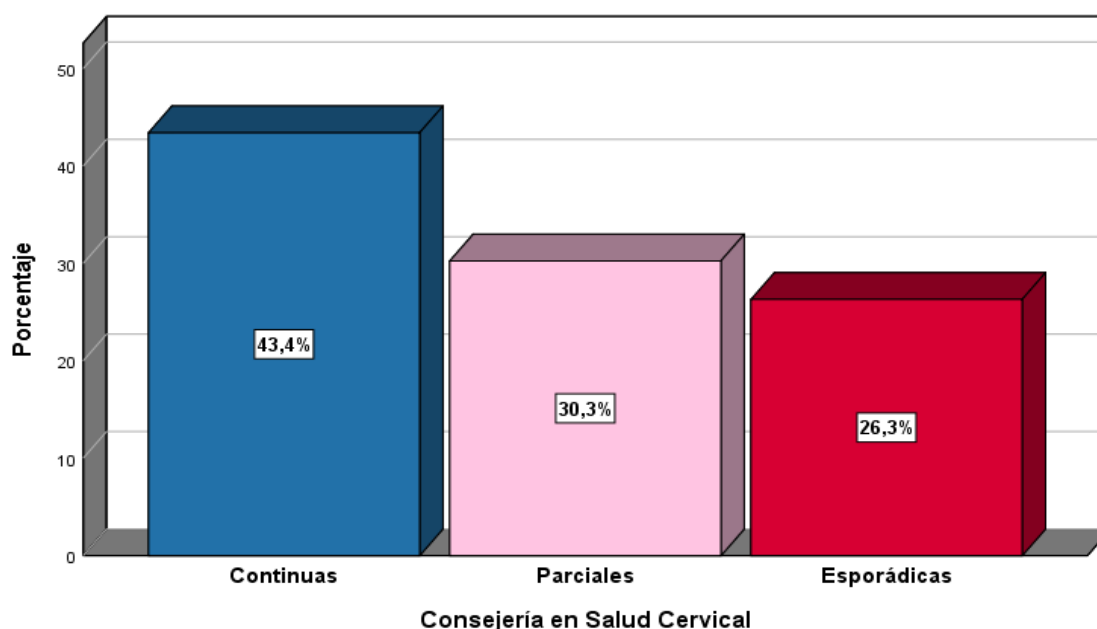
Fuente: Canavos (40)

Tabla 1. *Consejerías en salud cervical en mujeres en edad fértil atendidas en el Hospital Félix Mayorca Soto de Tarma, 2023*

Consejerías en salud cervical	Frecuencias	
	f	%
Continuas	33	43.4
Parciales	23	30.3
Esporádicas	20	26.3
Total	76	100.0

Fuente: Cuestionario

Gráfico 1. *Consejerías en salud cervical en mujeres en edad fértil atendidas en el Hospital Félix Mayorca Soto de Tarma, 2023*



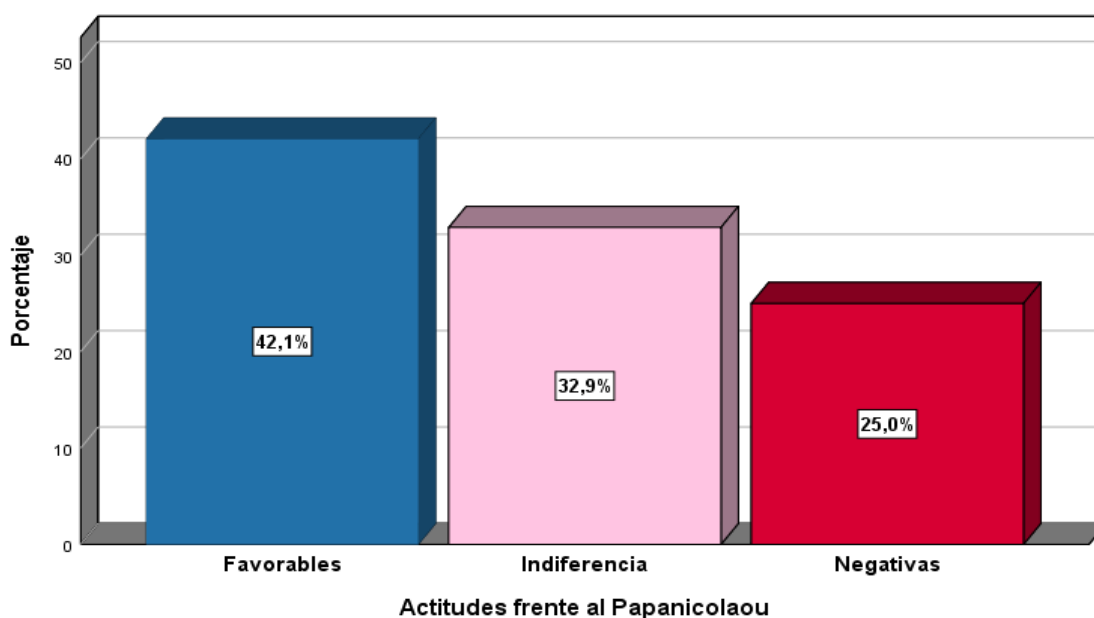
Los resultados de esta tabla nos muestran el consolidado de la variable consejerías en salud cervical en mujeres en edad fértil atendidas en el Hospital Félix Mayorca Soto de Tarma, 2023 en ellas, podemos observar que, una mayoría representado por el 43.4% de las mujeres en edad fértil, refieren que las consejerías se realizan de manera continua; mientras que, para un 30.3% las consejerías se realizan de manera parcial y, para 26.3% las consejerías se realizan de manera esporádica.

Tabla 2. Actitudes frente al papanicolaou en mujeres en edad fértil atendidas en el Hospital Félix Mayorca Soto de Tarma, 2023

Actitudes frente al papanicolaou	Frecuencias	
	f	%
Favorables	32	42.1
Indiferencia	25	32.9
Negativas	19	25.0
Total	76	100.0

Fuente: Escala de actitudes

Gráfico 2. Actitudes frente al papanicolaou en mujeres en edad fértil atendidas en el Hospital Félix Mayorca Soto de Tarma, 2023



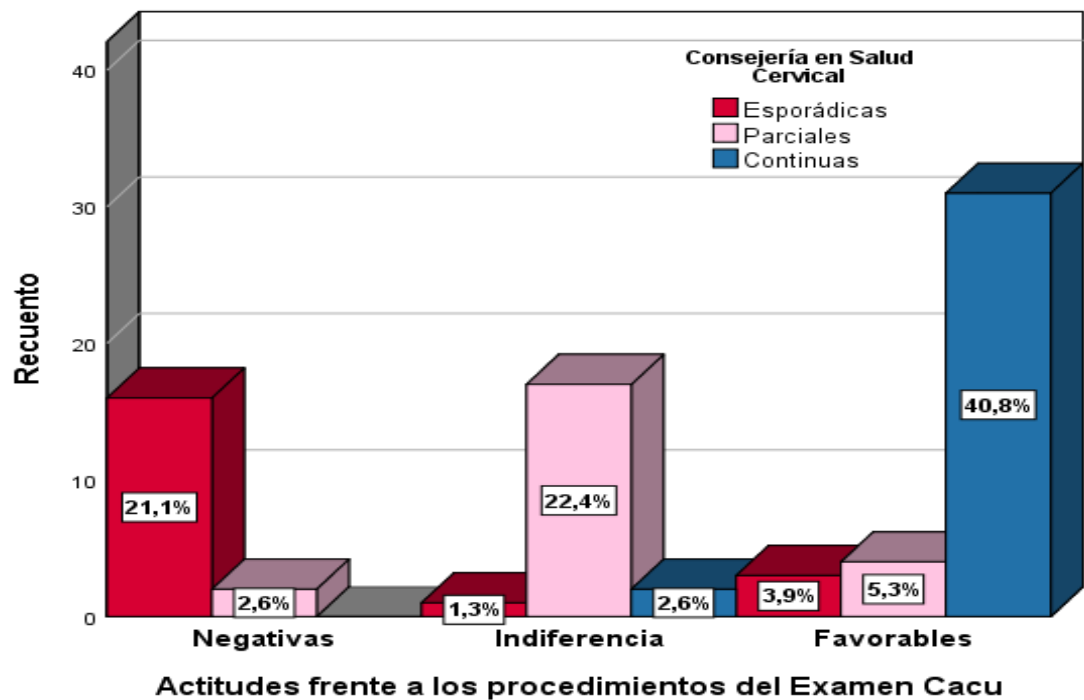
Los resultados de esta tabla nos muestran el consolidado de la variable actitudes frente al papanicolaou en mujeres en edad fértil atendidas en el Hospital Félix Mayorca Soto de Tarma, 2023 allí se observa que, la mayoría de las mujeres en edad fértil representado por el 42.1% evidencian actitudes favorables frente al papanicolaou; mientras que, un 32.9% de ellas evidencia actitudes de indiferencia frente al papanicolaou; y, un 25.0% evidencia actitudes negativas frente al papanicolaou.

Tabla 3. Relación entre las consejerías en salud cervical y las actitudes frente al examen de papanicolaou en mujeres en edad fértil atendidas en el Hospital Félix Mayorca Soto de Tarma, 2023

Actitudes frente a examen de papanicolaou	Consejerías en salud cervical						TOTAL	
	Continuas		Parciales		Esporádicas		f	%
	f	%	f	%	f	%		
Favorables	31	93,9	4	17,4	3	15,0	38	50,0
Indiferencia	2	6,1	17	73,9	1	5,0	20	26,3
Negativas	0	0,0	2	8,7	16	80,0	18	23,7
Total	33	100.0	23	100.0	20	100.0	76	100.0

Fuente: cuestionario y escala de actitudes

Gráfico 3. Relación entre las consejerías en salud cervical y las actitudes frente al examen de papanicolaou en mujeres en edad fértil atendidas en el Hospital Félix Mayorca Soto de Tarma, 2023



Los resultados que se presentan en esta tabla, nos muestra la relación entre las consejerías en salud cervical y las actitudes frente al examen de papanicolaou en mujeres en edad fértil atendidas en el Hospital Félix Mayorca Soto de Tarma, 2023 en

la cual se observa que, el 50.0% de las mujeres en edad fértil evidencian actitudes favorables frente al examen de papanicolaou; mientras en un 26.3% evidencian actitudes de indiferencia frente al examen de papanicolaou; y, un 23.7% evidencian actitudes negativas frente al examen de papanicolaou.

Este contexto de la dimensión actitudes frente al examen de papanicolaou se presenta correlacionado con la evidencia de una mayoría de las mujeres en edad fértil en un 43.4% quienes refieren que las consejerías se realizan de manera continua; mientras que el 30.3% refieren que son parciales y, el 26.3% que son esporádicas.

Al establecer la relación entre la dimensión actitudes frente al examen de papanicolaou y las consejerías en salud cervical, se puede evidenciar entre las mujeres en edad fértil quienes manifiestan que las consejerías fueron continuas, un 93.9% evidencia actitudes favorables frente al examen de papanicolaou; mientras que en un 6.1% sus actitudes son de indiferencia.

De la misma manera, entre aquellas mujeres en edad fértil quienes manifiestan que las consejerías fueron parciales, el 73.9% evidencia actitudes de indiferencia frente al examen de papanicolaou; mientras que en un 17.4% sus actitudes son favorables; y, en un 8.7% sus actitudes son negativas.

Entre aquellas mujeres en edad fértil quienes manifiestan que las consejerías fueron esporádicas, el 80.0% muestra actitudes negativas frente al examen de papanicolaou; mientras que en un 15.0% sus actitudes son favorables; y, en un 5.0% sus actitudes son de indiferencia.

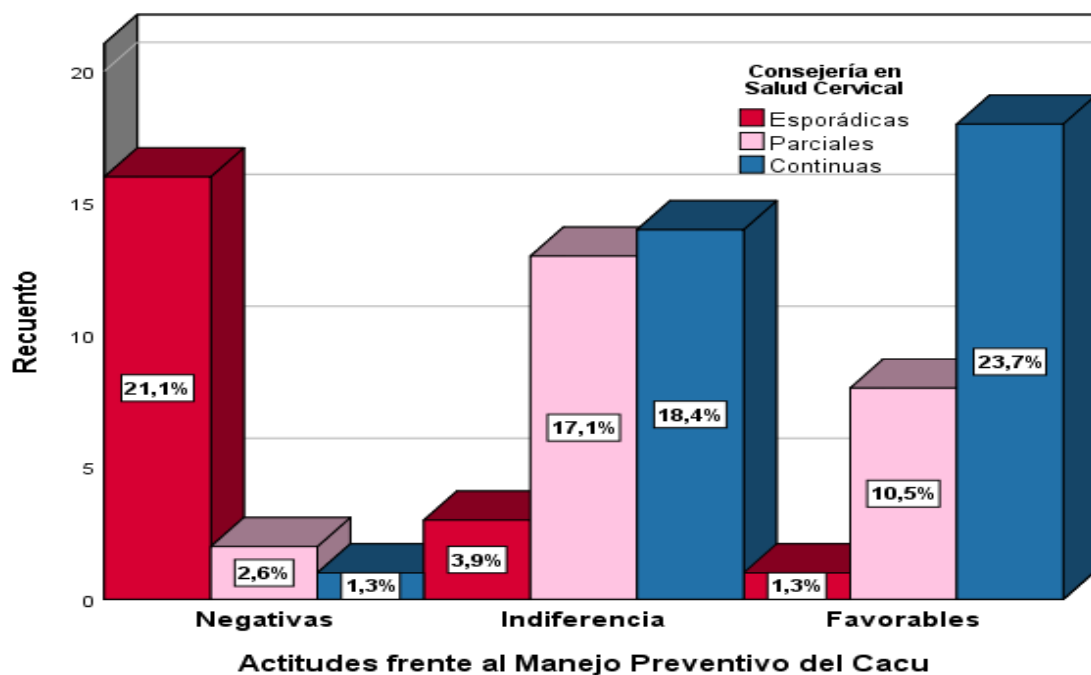
Estos resultados nos muestran claramente una tendencia que cuando las consejerías en salud cervical son continuas las actitudes frente al examen de papanicolaou percibidas en mujeres en edad fértil, se presentan más favorables. Pero esta relación puede verse afectada por otros factores externos al estudio.

Tabla 4. Relación entre las consejerías en salud cervical y las actitudes frente al manejo preventivo del Cacú en mujeres en edad fértil atendidas en el Hospital Félix Mayorca Soto de Tarma, 2023

Actitudes frente al manejo preventivo del Cacú	Consejerías en salud cervical						TOTAL	
	Continuas		Parciales		Esporádicas		f	%
	f	%	f	%	f	%		
Favorables	18	54,5	8	34,8	1	5,0	27	35,5
Indiferencia	14	42,4	13	56,5	3	15,0	30	39,5
Negativas	1	3,0	2	8,7	16	80,0	19	25,0
Total	33	100.0	23	100.0	20	100.0	76	100.0

Fuente: cuestionario y escala de actitudes

Gráfico 4. Relación entre las consejerías en salud cervical y las actitudes frente al manejo preventivo del Cacú en mujeres en edad fértil atendidas en el Hospital Félix Mayorca Soto de Tarma, 2023



Los resultados que se presentan en esta tabla, nos muestra la relación entre las consejerías en salud cervical y las actitudes frente al manejo preventivo del Cacú en mujeres en edad fértil atendidas en el Hospital Félix Mayorca Soto de Tarma, 2023

en la cual se observa que, el 39.5% de las mujeres en edad fértil evidencian actitudes de indiferencia frente al manejo preventivo del Cacú; mientras en un 35.5% evidencian actitudes favorables frente al manejo preventivo del Cacú; y, un 25.0% evidencian actitudes negativas frente al manejo preventivo del Cacú.

Este contexto de la dimensión actitudes frente al manejo preventivo del Cacú se presenta correlacionado con una mayoría de mujeres en edad fértil en un 43.4% quienes refieren que las consejerías se realizan de manera continua; mientras que el 30.3% refieren que dichas consejerías son parciales y, el 26.3% que son esporádicas.

Al establecer la relación entre la dimensión actitudes frente al manejo preventivo del Cacú y las consejerías en salud cervical, se puede evidenciar entre las mujeres en edad fértil quienes manifiestan que las consejerías fueron continuas, un 54.5% evidencia actitudes favorables frente al manejo preventivo del Cacú; mientras que en un 42.4% sus actitudes son de indiferencia; y en un 3.0% de ellas, son negativas.

De la misma manera, entre aquellas mujeres en edad fértil quienes manifiestan que las consejerías fueron parciales, el 56.5% evidencia actitudes de indiferencia frente al manejo preventivo del Cacú; mientras que en un 34.8% sus actitudes son favorables; y, en un 8.7% sus actitudes son negativas.

Entre aquellas mujeres en edad fértil quienes manifiestan que las consejerías fueron esporádicas, el 80.0% muestra actitudes negativas frente al manejo preventivo del Cacú; mientras que en un 15.0% sus actitudes son de indiferencia; y, en un 5.0% sus actitudes son favorables.

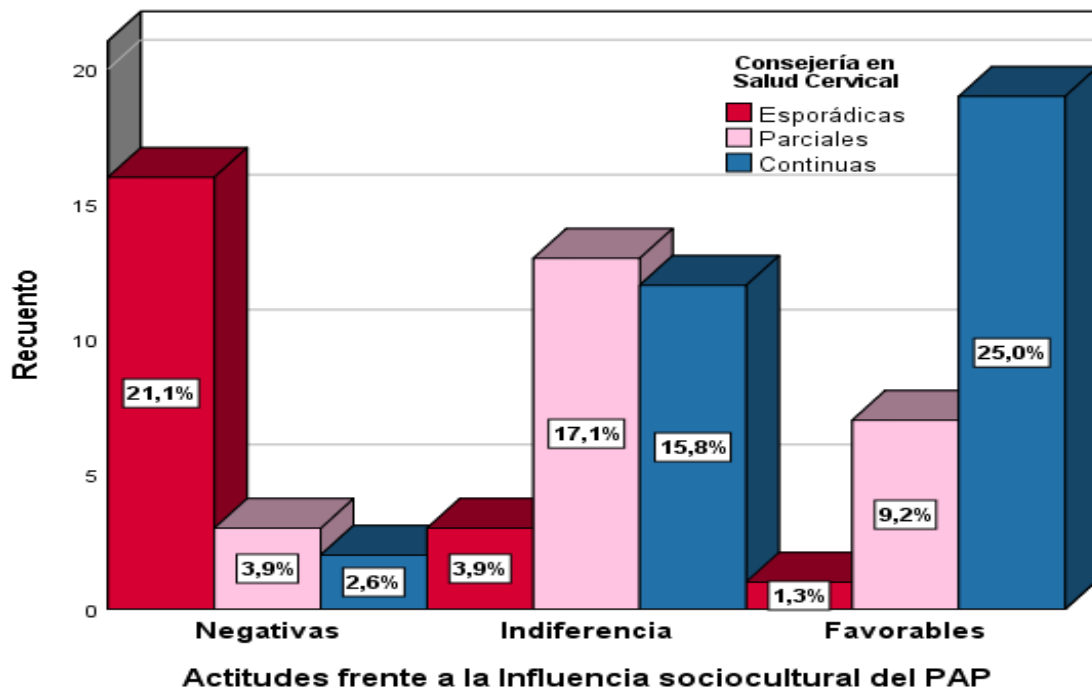
Estos resultados nos muestran claramente una tendencia que mientras las consejerías en salud cervical son parciales las actitudes frente al manejo preventivo del Cacú percibidas en mujeres en edad fértil, tienden a ser de indiferencia. Esta relación puede verse afectada por otros factores externos.

Tabla 5. Relación entre las consejerías en salud cervical y las actitudes ante la influencia sociocultural del papanicolaou en mujeres en edad fértil atendidas en el Hospital Félix Mayorca Soto de Tarma, 2023

Actitudes frente a la influencia sociocultural	Consejerías en salud cervical						TOTAL	
	Continuas		Parciales		Esporádicas		f	%
	f	%	f	%	f	%		
Favorables	19	57,6	7	30,4	1	5,0	27	35,5
Indiferencia	12	36,4	13	56,5	3	15,0	28	36,8
Negativas	2	6,1	3	13,0	16	80,0	21	27,6
Total	33	100.0	23	100.0	20	100.0	76	100.0

Fuente: cuestionario y escala de actitudes

Gráfico 5. Relación entre las consejerías en salud cervical y las actitudes ante la influencia sociocultural del papanicolaou en mujeres en edad fértil atendidas en el Hospital Félix Mayorca Soto de Tarma, 2023



Los resultados que se presentan en esta tabla, nos muestra la relación entre las consejerías en salud cervical y las actitudes ante la influencia sociocultural del papanicolaou en mujeres en edad fértil atendidas en el Hospital Félix Mayorca Soto

de Tarma, 2023 en la cual se observa que, el 36.8% de estas mujeres evidencian actitudes de indiferencia ante a la influencia sociocultural del papanicolaou; mientras en un 35.5% sus actitudes son favorables; y, un 27.6% sus actitudes negativas ante esta influencia.

Este contexto de la dimensión actitudes ante la influencia sociocultural del papanicolaou se presenta correlacionado con una mayoría de mujeres en edad fértil en un 43.4% quienes refieren que las consejerías se realizan de manera continua; mientras que el 30.3% refieren que dichas consejerías son parciales y, el 26.3% que son esporádicas.

Al establecer la relación entre la dimensión actitudes ante a la influencia sociocultural del papanicolaou y las consejerías en salud cervical, se puede evidenciar entre las mujeres en edad fértil quienes manifiestan que las consejerías fueron continuas, un 57.6% evidencia actitudes favorables ante la influencia sociocultural del papanicolaou; mientras que en un 36.4% sus actitudes son de indiferencia; y en un 6.1%, sus actitudes son negativas.

De la misma manera, entre aquellas mujeres en edad fértil quienes manifiestan que las consejerías fueron parciales, el 56.5% evidencia actitudes de indiferencia ante a la influencia sociocultural del papanicolaou; mientras que en un 30.4% sus actitudes son favorables; y, en un 13.0% son negativas.

Entre aquellas mujeres en edad fértil quienes manifiestan que las consejerías fueron esporádicas, el 80.0% muestra actitudes negativas ante a la influencia sociocultural del papanicolaou; mientras que en un 15.0% sus actitudes son de indiferencia; y, en un 5.0% sus actitudes son favorables.

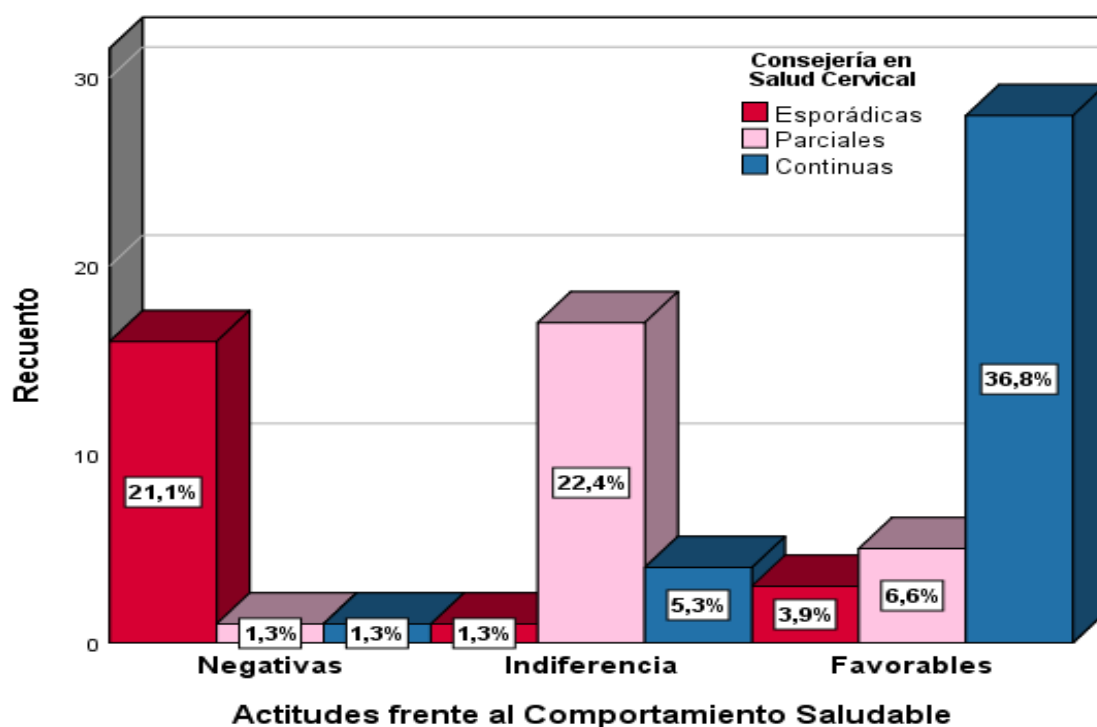
Estos resultados nos muestran claramente una tendencia que cuando las consejerías en salud cervical son parciales las actitudes ante a la influencia sociocultural del papanicolaou percibidas en mujeres en edad fértil, tienden a ser de indiferencia. Esta relación puede verse afectada por otros factores externos.

Tabla 6. Relación entre las Consejerías en salud cervical y las actitudes frente al comportamiento saludable en mujeres en edad fértil atendidas en el Hospital Félix Mayorca Soto de Tarma, 2023

Actitudes frente al comportamiento saludable	Consejerías en salud cervical						TOTAL	
	Continuas		Parciales		Esporádicas		f	%
	f	%	f	%	f	%		
Favorables	28	84,8	5	21,7	3	15,0	36	47,4
Indiferencia	4	12,1	17	73,9	1	5,0	22	28,9
Negativas	1	3,0	1	4,3	16	80,0	18	23,7
Total	33	100.0	23	100.0	20	100.0	76	100.0

Fuente: cuestionario y escala de actitudes

Gráfico 6. Relación entre las Consejerías en salud cervical y las actitudes frente al comportamiento saludable en mujeres en edad fértil atendidas en el Hospital Félix Mayorca Soto de Tarma, 2023



Los resultados que se presentan en esta tabla, nos muestra la relación entre las consejerías en salud cervical y las actitudes frente al comportamiento saludable en mujeres en edad fértil atendidas en el Hospital Félix Mayorca Soto de Tarma, 2023

en la cual se observa que, el 47.4% de las mujeres en edad fértil evidencian actitudes favorables frente al comportamiento saludable; mientras en un 28.9% evidencian actitudes de indiferencia frente al comportamiento saludable; y, un 23.7% evidencian actitudes negativas frente al comportamiento saludable.

Este contexto de la dimensión actitudes frente al comportamiento saludable se presenta correlacionado con una mayoría de mujeres en edad fértil en un 43.4% quienes refieren que las consejerías se realizan de manera continua; mientras que el 30.3% refieren que dichas consejerías son parciales y, el 26.3% que son esporádicas.

Al establecer la relación entre la dimensión actitudes frente al comportamiento saludable y las consejerías en salud cervical, se puede evidenciar entre las mujeres en edad fértil quienes manifiestan que las consejerías fueron continuas, un 84.8% evidencia actitudes favorables frente al comportamiento saludable; mientras que en un 12.1% sus actitudes son de indiferencia; y en un 3.0%, sus actitudes son negativas.

De la misma manera, entre aquellas mujeres en edad fértil quienes manifiestan que las consejerías fueron parciales, el 73.9% evidencia actitudes de indiferencia frente al comportamiento saludable; mientras que en un 21.7% sus actitudes son favorables; y, en un 4.3 sus actitudes son negativas.

Entre aquellas mujeres en edad fértil quienes manifiestan que las consejerías fueron esporádicas, el 80.0% muestra actitudes negativas frente al comportamiento saludable; mientras que, en un 15.0% sus actitudes son favorables; y en un 5.0% sus actitudes son de indiferencia.

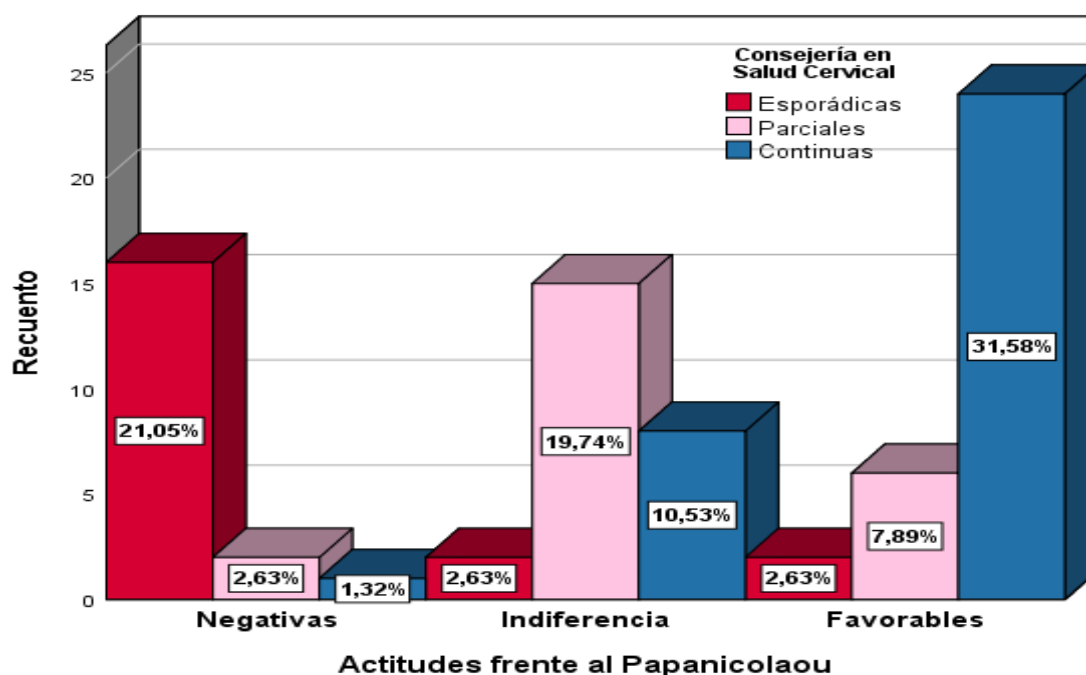
Estos resultados nos muestran claramente una tendencia que mientras las consejerías en salud cervical son continuas las actitudes frente al comportamiento saludable en mujeres en edad fértil, son más favorables. Pero esta relación puede verse afectada por otros factores externos al estudio.

Tabla 7. Relación entre las Consejerías en salud cervical y las actitudes frente al papanicolaou en mujeres en edad fértil atendidas en el Hospital Félix Mayorca Soto de Tarma, 2023

Actitudes frente al papanicolaou	Consejerías en salud cervical						TOTAL	
	Continuas		Parciales		Esporádicas		f	%
	f	%	f	%	f	%		
Favorables	24	31,6	6	7,9	2	2,6	32	42,1
Indiferencia	8	10,5	15	19,7	2	2,6	25	32,9
Negativas	1	1,3	2	2,6	16	21,1	19	25,0
Total	33	43,4	23	30,3	20	26,3	76	100,0

Fuente: cuestionario y escala de actitudes

Gráfico 7. Relación entre las Consejerías en salud cervical y las actitudes frente al papanicolaou en mujeres en edad fértil atendidas en el Hospital Félix Mayorca Soto de Tarma, 2023



Los resultados que se presentan en esta tabla, nos muestra la relación entre las consejerías en salud cervical y las actitudes frente al papanicolaou en mujeres en edad fértil atendidas en el Hospital Félix Mayorca Soto de Tarma, 2023 en la cual se

observa que, la mayoría de las mujeres en edad fértil representado por el 42.1% evidencian actitudes favorables frente al papanicolaou; mientras que, un 32.9% de ellas evidencia actitudes de indiferencia frente al papanicolaou; y, un 25.0% evidencia actitudes negativas frente al papanicolaou.

Este contexto de la variable actitudes frente al papanicolaou se presenta correlacionado con una mayoría de mujeres en edad fértil en un 43.4% quienes refieren que las consejerías se realizan de manera continua; mientras que el 30.3% refieren que dichas consejerías son parciales y, el 26.3% que son esporádicas.

Al establecer la relación entre las variables actitudes frente al papanicolaou y las consejerías en salud cervical, se puede evidenciar que, del total de las mujeres en edad fértil en estudio, una mayoría de ellas en un 31.6% refieren que las consejerías se desarrollan de manera continua y éstas se asocian a actitudes favorables frente al papanicolaou.

De la misma manera, se percibe en esta tabla a una considerable proporción de mujeres en edad fértil en un 21.1% del total de ellas, quienes manifiestan que las consejerías se desarrollan de manera esporádica, y éstas se asocian a actitudes negativas frente al papanicolaou.

Otra considerable proporción de mujeres en edad fértil en un 19.7% del total de ellas, quienes manifiestan que las consejerías se desarrollan de manera parcial, estas se asocian a actitudes de indiferencia frente al papanicolaou en mujeres en edad fértil sometidas a estudio.

Estos resultados nos muestran claramente una tendencia que cuando las consejerías en salud cervical son continuas las actitudes frente al de papanicolaou percibidas en mujeres en edad fértil, se presentan más favorables. Y, si las consejerías se desarrollan de manera esporádica, las actitudes serán negativas o de indiferencia.

4.3. Prueba de hipótesis

Contrastación de hipótesis General

a. Planteamiento de la Hipótesis General

Ho: La relación entre las consejerías en salud cervical y las actitudes frente al papanicolaou en mujeres en edad fértil atendidas en el Hospital Félix Mayorca Soto de Tarma, 2023 no es significativa.

Ha: La relación entre las consejerías en salud cervical y las actitudes frente al papanicolaou en mujeres en edad fértil atendidas en el Hospital Félix Mayorca Soto de Tarma, 2023 es significativa.

b. Significancia

$\alpha = .05$

c. Estadístico y valor de prueba

X² de independencia

Tau b de Kendall

Cuadro 6. *Relación entre consejerías en salud cervical y las actitudes frente al papanicolaou en mujeres en edad fértil atendidas en el Hospital Félix Mayorca Soto de Tarma, 2023*

Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	57,907 ^a	4	,000
Razón de verosimilitud	54,401	4	,000
Asociación lineal por lineal	36,623	1	,000
N de casos válidos	76		

a. 0 casillas (.0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 5.00.

Resumen de procesamiento de casos

	Válido		Casos Perdido		Total	
	N	Porcentaje	N	Porcentaje	N	Porcentaje
Actitudes frente al Papanicolaou * Consejería en Salud Cervical	76	100,0%	0	0,0%	76	100,0%

Correlaciones

			Consejería en Salud Cervical	Actitudes frente al Papanicolaou
Tau_b de Kendall	Consejería en Salud Cervical	Coefficiente de correlación	1,000	,641**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	76	76
	Actitudes frente al Papanicolaou	Coefficiente de correlación	,641**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	76	76

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

d. Valor de prueba

p-valor = .000

Tau b de Kendall = .641

e. Decisión estadística

La prueba X^2 de independencia = 57.907 (p-valor = 0.000) confirma estadísticamente con error < 0.05 la existencia de relación significativa entre consejerías en salud cervical y las actitudes frente al papanicolaou en mujeres en edad fértil atendidas en el Hospital Félix Mayorca Soto – Tarma.

Asimismo, el coeficiente Tau b de Kendall = .641 nos manifiesta que la relación existente entre las consejerías en salud cervical y las actitudes frente al papanicolaou en mujeres en edad fértil, resulta ser directa y de moderada intensidad.

Por tanto, mientras se desarrollen las consejerías en salud cervical de manera continua y permanente, estas favorecerán hacia la adopción de actitudes favorables frente al papanicolaou en mujeres en edad fértil. Pero se debe tener mucha observación a otros factores que puedan interferir en esta relación.

f. Conclusión

- No aceptamos H_0
- No rechazamos H_a .

Contrastación de hipótesis Específica 1

a. Planteamiento de la Hipótesis Específica 1

Ho: La relación entre las consejerías en salud cervical y las actitudes frente al examen de papanicolaou en mujeres en edad fértil atendidas en el Hospital Félix Mayorca Soto de Tarma, 2023 no es significativa.

Ha: La relación entre las consejerías en salud cervical y las actitudes frente al examen de papanicolaou en mujeres en edad fértil atendidas en el Hospital Félix Mayorca Soto de Tarma, 2023 es significativa.

b. Significancia

$$\alpha = .05$$

c. Estadístico de prueba:

X² de independencia

Tau b de Kendall

Cuadro 7. *Relación entre consejerías en salud cervical y las actitudes frente al examen de papanicolaou en mujeres en edad fértil atendidas en el Hospital Félix Mayorca Soto de Tarma, 2023*

Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	87,711 ^a	4	,000
Razón de verosimilitud	84,287	4	,000
Asociación lineal por lineal	47,938	1	,000
N de casos válidos	76		

a. 1 casillas (11.1%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 4.74.

Resumen de procesamiento de casos

	Válido		Casos Perdido		Total	
	N	Porcentaje	N	Porcentaje	N	Porcentaje
Actitudes frente a los procedimientos del Examen Cacu * Consejería en Salud Cervical	76	100,0%	0	0,0%	76	100,0%

Correlaciones

		Consejería en Salud Cervical		Actitudes frente a los procedimientos del Examen Cacu
Tau_b de Kendall	Consejería en Salud Cervical	Coeficiente de correlación	1,000	,771**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	76	76
	Actitudes frente a los procedimientos del Examen Cacu	Coeficiente de correlación	,771**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	76	76

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

d. Valor de prueba

p-valor = .000

Tau b de Kendall = .771

e. Decisión estadística

La prueba X^2 de independencia = 87.711 (p-valor = 0.000) confirma estadísticamente con error < 0.05 la existencia de relación significativa entre consejerías en salud cervical y las actitudes frente al examen de papanicolaou en mujeres en edad fértil atendidas en el Hospital Félix Mayorca Soto – Tarma.

Asimismo, el coeficiente Tau b de Kendall = .771 nos manifiesta que la relación existente entre las consejerías en salud cervical y las actitudes frente al examen de papanicolaou en mujeres en edad fértil, resulta ser directa y de alta intensidad.

Por tanto, mientras se desarrollen las consejerías en salud cervical de manera continua y permanente, estas favorecerán hacia la adopción de actitudes favorables frente al examen de papanicolaou. Pero se debe tener mucha observación a otros factores que puedan interferir en esta relación.

f. Conclusión

- No aceptamos H_0
- No rechazamos H_a .

Contrastación de hipótesis Específica 2

a. Planteamiento de la Hipótesis Específica 2

Ho: La relación entre las consejerías en salud cervical y las actitudes frente al manejo preventivo del Cacu en mujeres en edad fértil atendidas en el Hospital Félix Mayorca Soto de Tarma, 2023 no es significativa.

Ha: La relación entre las consejerías en salud cervical y las actitudes frente al manejo preventivo del Cacu en mujeres en edad fértil atendidas en el Hospital Félix Mayorca Soto de Tarma, 2023 es significativa.

b. Significancia

$\alpha = .05$

c. Estadístico de prueba:

X² de independencia

Tau b de Kendall

Cuadro 8. *Relación entre consejerías en salud cervical y las actitudes frente al manejo preventivo del Cacu en mujeres en edad fértil atendidas en el Hospital Félix Mayorca Soto de Tarma, 2023*

Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	46,427 ^a	4	,000
Razón de verosimilitud	45,498	4	,000
Asociación lineal por lineal	30,691	1	,000
N de casos válidos	76		

a. 0 casillas (.0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 5.00.

Resumen de procesamiento de casos

	Válido		Casos Perdido		Total	
	N	Porcentaje	N	Porcentaje	N	Porcentaje
Actitudes frente al Manejo Preventivo del Cacu * Consejería en Salud Cervical	76	100,0%	0	0,0%	76	100,0%

Correlaciones

			Consejería en Salud Cervical	Actitudes frente al Manejo Preventivo del Cacu
Tau_b de Kendall	Consejería en Salud Cervical	Coeficiente de correlación	1,000	,558**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	76	76
	Actitudes frente al Manejo Preventivo del Cacu	Coeficiente de correlación	,558**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	76	76

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

d. Valor de prueba

p-valor = .000

Tau b de Kendall = .558

e. Decisión estadística

La prueba X^2 de independencia = 46.427 (p-valor = 0.000) confirma estadísticamente con error < 0.05 la existencia de relación significativa entre consejerías en salud cervical y las actitudes frente al manejo preventivo del Cacu en mujeres en edad fértil atendidas en el Hospital Félix Mayorca Soto – Tarma.

Asimismo, el coeficiente Tau b de Kendall = .558 nos manifiesta que la relación existente entre las consejerías en salud cervical y las actitudes frente al manejo preventivo del Cacu en mujeres en edad fértil, resulta ser directa y de moderada intensidad.

Por tanto, mientras se desarrollen las consejerías en salud cervical de manera parcial o esporádica, estas favorecerán hacia la adopción de actitudes de indiferencia y/o negativas frente al manejo preventivo del Cacu en mujeres en edad fértil.

f. Conclusión

- No aceptamos H_0
- No rechazamos H_a .

Contrastación de hipótesis Específica 3

a. Planteamiento de la Hipótesis Específica 3

Ho: La relación entre las consejerías en salud cervical y las actitudes ante la influencia sociocultural del papanicolaou en mujeres en edad fértil atendidas en el Hospital Félix Mayorca Soto de Tarma, 2023 no es significativa

Ha: La relación entre las consejerías en salud cervical y las actitudes ante la influencia sociocultural del papanicolaou en mujeres en edad fértil atendidas en el Hospital Félix Mayorca Soto de Tarma, 2023 es significativa

b. Significancia

$\alpha = .05$

c. Estadístico de prueba:

X² de independencia

Tau b de Kendall

Cuadro 9. *Consejerías en salud cervical y las actitudes ante la influencia sociocultural del papanicolaou en mujeres en edad fértil atendidas en el Hospital Félix Mayorca Soto de Tarma, 2023*

Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	42,118 ^a	4	,000
Razón de verosimilitud	41,128	4	,000
Asociación lineal por lineal	29,816	1	,000
N de casos válidos	76		

a. 0 casillas (.0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 5.53.

Resumen de procesamiento de casos

	Válido		Casos Perdido		Total	
	N	Porcentaje	N	Porcentaje	N	Porcentaje
Actitudes frente a la Influencia sociocultural del PAP * Consejería en Salud Cervical	76	100,0%	0	0,0%	76	100,0%

Correlaciones

			Consejería en Salud Cervical	Actitudes frente a la Influencia sociocultural del PAP
Tau_b de Kendall	Consejería en Salud Cervical	Coefficiente de correlación	1,000	,562**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	76	76
	Actitudes frente a la Influencia sociocultural del PAP	Coefficiente de correlación	,562**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	76	76

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

d. Valor de prueba

p-valor = .000

Tau b de Kendall = .562

e. Decisión estadística

La prueba X^2 de independencia = 42.118 (p-valor = 0.000) confirma estadísticamente con error < 0.05 la existencia de relación significativa entre consejerías en salud cervical y las actitudes ante la influencia sociocultural del papanicolaou en mujeres en edad fértil atendidas en el Hospital Félix Mayorca Soto – Tarma.

Asimismo, el coeficiente Tau b de Kendall = .562 nos manifiesta que la relación existente entre las consejerías en salud cervical y las actitudes ante la influencia sociocultural del papanicolaou en mujeres en edad fértil, resulta ser directa y de moderada intensidad.

Por tanto, mientras se desarrollen las consejerías en salud cervical de manera parcial o esporádica, estas favorecerán hacia la adopción de actitudes negativas y/o indiferencia ante la influencia sociocultural del papanicolaou en mujeres en edad fértil.

f. Conclusión

- No aceptamos H_0
- No rechazamos H_a .

Contrastación de hipótesis específica 4

a. Planteamiento de la Hipótesis específica 4

Ho: La relación entre las consejerías en salud cervical y las actitudes frente al comportamiento sexual saludable en mujeres en edad fértil atendidas en el Hospital Félix Mayorca Soto de Tarma, 2023 no es significativa.

Ha: La relación entre las consejerías en salud cervical y las actitudes frente al comportamiento sexual saludable en mujeres en edad fértil atendidas en el Hospital Félix Mayorca Soto de Tarma, 2023 es significativa.

b. Significancia

$\alpha = .05$

c. Estadístico y valor de prueba.

X² de independencia

Tau b de Kendall

Cuadro 10. *Relación entre consejerías en salud cervical y las actitudes frente al comportamiento saludable en mujeres en edad fértil atendidas en el Hospital Félix Mayorca Soto de Tarma, 2023*

Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	77,010 ^a	4	,000
Razón de verosimilitud	70,799	4	,000
Asociación lineal por lineal	40,483	1	,000
N de casos válidos	76		

a. 1 casillas (11.1%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 4.74.

Resumen de procesamiento de casos

	Válido		Casos Perdido		Total	
	N	Porcentaje	N	Porcentaje	N	Porcentaje
Actitudes frente al Comportamiento Saludable * Consejería en Salud Cervical	76	100,0%	0	0,0%	76	100,0%

Correlaciones

		Consejería en Salud Cervical	Actitudes frente al Comportamiento Saludable
Tau_b de Kendall	Consejería en Salud Cervical	Coefficiente de correlación	1,000
		Sig. (bilateral)	,000
		N	76
	Actitudes frente al Comportamiento Saludable	Coefficiente de correlación	,696**
		Sig. (bilateral)	,000
		N	76

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

d. Valor de prueba

p-valor = .000

Tau b de Kendall = .696

e. Decisión estadística

La prueba X^2 de independencia = 77.010 (p-valor = 0.000) confirma estadísticamente con error < 0.05 la existencia de relación significativa entre consejerías en salud cervical y las actitudes frente al comportamiento sexual saludable en mujeres en edad fértil atendidas en el Hospital Félix Mayorca Soto – Tarma.

El coeficiente Tau b de Kendall = .696 nos manifiesta que la relación existente entre las consejerías en salud cervical y las actitudes frente al comportamiento saludable, resulta ser directa y de moderada intensidad.

Por tanto, mientras se desarrollen las consejerías en salud cervical de manera continua y permanente, estas favorecerán hacia la adopción de actitudes favorables frente al comportamiento sexual saludable en mujeres en edad fértil. Pero se debe tener mucha observación a otros factores que puedan interferir en esta relación.

f. Conclusión

- No aceptamos H_0
- No rechazamos H_a .

4.4. Discusión de resultados

Nuestro estudio, toma como problema de investigación, ¿Cuál es la relación entre las Consejerías en salud cervical y las actitudes frente al papanicolaou en mujeres en edad fértil atendidas en el Hospital Félix Mayorca Soto de Tarma, 2023?? por lo cual, nos formulamos como objetivo general, “Determinar la relación entre las Consejerías en salud cervical y las actitudes frente al papanicolaou en mujeres en edad fértil atendidas en el Hospital Félix Mayorca Soto de Tarma, 2023”.

En este estudio queremos tomar los reportes de la investigación que realizó Candelas (2021) en México, “Motivos por lo que no se realizan el papanicolaou mujeres entre 15 a 64 años de edad de la UMF N°45 Mapimí, Durango”, en una muestra de 150 mujeres , en quienes tomó las dimensiones antecedentes socioculturales, heredofamiliares y gineco-obstétricas, actitudes personales, conocimientos generales y aspectos institucionales, resalta que “el 93% de ellas considera y reconoce la real importancia del papanicolaou; pero, en un 91% interfiere la vergüenza y pena en la aceptación de este examen; 72% presenta angustia; el 45% piensa que el procedimiento es doloroso y siente temor”; de este estudio se toma la sugerencia del fortalecimiento de la prevención y educación para la salud; brindar las comodidades necesarias para las consejerías (12).

Al respecto, inicialmente nuestros resultados resaltan al consolidado de nuestra variable consejerías en salud cervical, estas se desarrollan de manera continua según un 43.4% de las mujeres en edad fértil atendidas en el Hospital Félix Mayorca Soto de Tarma; para un 30.3% de ellas, estas se desarrollan de manera parcial; y, para un 26.3% de manera esporádica.

De la misma manera, respeto a la variable actitudes frente al papanicolaou que evidencian las mujeres en edad fértil atendidas en el Hospital Félix Mayorca Soto de Tarma, en el 42.1% son favorables; en un 32.9% de ellas se evidencia actitudes de indiferencia; y, en un 25.0% se evidencia actitudes negativas frente al papanicolaou.

Por su parte, estudios desarrollados como los de García (2023) en España, “Educación para la salud sobre el cáncer de cérvix en la adolescencia”, para estructurar los referentes teóricos que sustentan la relevancia de la educación para la salud sobre el cáncer cervicouterino desde la adolescencia, para contribuir a su prevención. Reporta evidencias que la prevención se puede lograr a través de acciones educativas enfocadas en la percepción del riesgo, detección precoz mediante citología cervicovaginal y vacunación masiva antes del inicio de las relaciones sexuales. Este estudio concluye que, la educación sobre el cáncer cervicouterino es esencial para empoderar a los adolescentes y fomentar prácticas saludables que reduzcan el riesgo de esta enfermedad (13). Este estudio complementa de manera significativa la sugerencia de las permanentes y continuas consejerías en salud cervical a toda la población usuaria de los establecimientos de salud.

En nuestro estudio, planteado la hipótesis específica 1, “La relación entre las Consejerías en salud cervical y las actitudes frente al examen de papanicolaou en mujeres en edad fértil atendidas en el Hospital Félix Mayorca Soto de Tarma, 2023, es significativa”; luego del análisis estadístico correspondiente, los resultados nos dan cuenta que, las actitudes frente al examen de papanicolaou, son mayoritariamente favorables (50.0%) en las mujeres en edad fértil atendidas en el Hospital Félix Mayorca Soto de Tarma; estas actitudes se relacionan significativamente, de manera directa y alta intensidad (p valor = 0.00 y un $T_b = 0.771$) con las consejerías continuas en salud cervical.

Al respecto, Flores y Gaitán (2019) desde Nicaragua, en su investigación “Conocimientos actitudes y prácticas en mujeres en edad fértil, acerca del papanicolaou, que asistieron al Centro de Salud Adán Barilla Huete, Juigalpa, Chontales” nos reporta de una muestra de 148 mujeres que, los Conocimiento sobre papanicolaou son buenos en un 68.2% de ellas; mientras que, un 72,3% mostró actitud favorable hacia el papanicolaou. La correlación entre las variables de estudio

mostraba a estas mujeres en un 87,2% se realizó el examen, pero el 71,3% seguía adecuadas prácticas de seguimiento y la periodicidad de este examen. Este estudio en sus conclusiones confirma correlación significativa entre los conocimientos y las actitudes positivas; donde los conocimientos adecuados sobre papanicolaou llevan a las mujeres hacia actitudes y sus prácticas favorables; pero resalta que siguen existiendo barreras para efectivizar su práctica (14).

Los resultados descritos en párrafo anterior, nos permiten remarcar que, en nuestro estudio habiendo planteado la hipótesis específica 2, “La relación entre las Consejerías en salud cervical y las actitudes frente al manejo preventivo del Cacú en mujeres en edad fértil atendidas en el Hospital Félix Mayorca Soto de Tarma, 2023, es significativa”; luego del análisis estadístico correspondiente, los resultados nos dan cuenta que, la relación entre las actitudes frente al manejo preventivo del Cacú, son mayoritariamente de indiferencia (39.5%) en las mujeres en edad fértil atendidas en el Hospital Félix Mayorca Soto de Tarma; estas actitudes se relacionan significativamente, de manera directa y moderada intensidad (p valor = 0.00 y un T_b = 0.558) con las consejerías parciales en salud cervical.

Al respecto, Cuenca (2019) desde el Ecuador, en su investigación “Factores que limitan la realización del papanicolaou en las mujeres del Barrio Taxiche de la Parroquia Malacatos” de una muestra de 50 mujeres, nos reporta que solo un 48.0% de ellas se realizaron el papanicolaou. Resalta que entre los factores que limitan su práctica están la falta de conocimientos, lo cual influye en la negatividad de su práctica; se suma a ello, sentimientos de vergüenza, pudor y dolor. Resalta asimismo que, existe el miedo al diagnóstico positivo del cáncer; mientras que existe gran proporción de mujeres que muestran falta de autocuidado, falta de interés, despreocupación (15).

Por otro lado, planteado la hipótesis específica 3, “La relación entre las Consejerías en salud cervical y las actitudes ante la influencia sociocultural del papanicolaou en mujeres en edad fértil atendidas en el Hospital Félix Mayorca Soto

de Tarma, 2023, es significativa”; luego del análisis estadístico correspondiente, los resultados nos dan cuenta que, la relación entre las actitudes ante la influencia sociocultural del papanicolaou, son mayoritariamente de indiferencia (36.8%) en las mujeres en edad fértil atendidas en el Hospital Félix Mayorca Soto de Tarma; estas actitudes se relacionan significativamente, de manera directa y moderada intensidad (p valor = 0.00 y un $T_b = 0.562$) con las consejerías esporádicas en salud cervical.

Nuestros resultados son saltantes como el estudio de Alvarado y Carhuapoma (2023) “Factores que limitan la toma de muestra de papanicolaou en mujeres atendidas en el Centro de Salud Vinchos - Ayacucho. junio – agosto 2022” desde Ayacucho, en una muestra de 140, distribuidos en 70 usuarias que se realizaron tamizaje de Papanicolaou y 70 usuarias que no se realizaron dicho examen, reporta entre sus hallazgos que, los factores más limitantes para la realización del examen del PAP en quienes no se realizaron el examen fueron en el 85.7% (60) falta de apoyo de la pareja; en el 75.7% las creencias que solo es para mujeres con hijos; en el 70% no recibieron información adecuada; en el 54.3% se percibe vergüenza. Asimismo, el 91.4% asegura inadecuados horarios de atención; 75.7% percibe demora en la atención; 70% solicita que la persona encargada del examen sea también mujer. El estudio concluye que, existen factores personales e institucionales que limitan las prácticas de papanicolaou (16).

La hipótesis específica 4, “La relación entre las consejerías en salud cervical y las actitudes frente al comportamiento saludable en mujeres en edad fértil atendidas en el Hospital Félix Mayorca Soto de Tarma, 2023, es significativa”; luego del análisis estadístico correspondiente, los resultados nos dan cuenta que, la relación entre las actitudes frente al comportamiento sexual saludable, son mayoritariamente favorables (47.4%) en las mujeres en edad fértil atendidas en el Hospital Félix Mayorca Soto de Tarma; estas actitudes se relacionan significativamente, de manera directa y moderada intensidad (p valor = 0.00 y un $T_b = 0.696$) con las consejerías continuas en salud cervical.

Estudios como los de Paucar (2023) “Efectividad de la consejería en la decisión para la toma de Papanicolaou en las usuarias de 45 a 60 años que acuden al Puesto de Salud Pasaje Tinguña Valle de Ica”, en una muestra de 191 usuarias nos reporta entre sus resultados que, durante las consejerías no se establecen una relación cordial (59.2%); no se identifican las necesidades de la usuaria (61.8%); no se responden las necesidades de la usuaria (66.0%); no se verifica la comprensión de la usuaria (65.4%); falta de una relación cordial (61.3%). Respecto a su variable decisión para la toma del Papanicolaou, el 57.6% no se realizó la prueba; 42,4% si se realizó. Concluyendo que, “la consejería no es efectiva en la decisión para la toma de Papanicolaou en esta muestra en estudio” (17). Este estudio nos invita a reformular la atención en las consejerías, en la cual prime el trato humanizado dentro de un ambiente adecuado para ello.

Habiéndonos planteado en el estudio la hipótesis, Ha: La relación entre las consejerías en salud cervical y las actitudes frente al papanicolaou en mujeres en edad fértil atendidas en el Hospital Félix Mayorca Soto de Tarma, 2023 es significativa. Los resultados y el análisis respectivo nos dan cuenta que, la relación entre las actitudes frente al papanicolaou, son mayoritariamente favorables (42.1%) en las mujeres en edad fértil atendidas en el Hospital Félix Mayorca Soto de Tarma; estas actitudes se relacionan significativamente, de manera directa y moderada intensidad (p valor = 0.00 y un $T_b = 0.641$) con las consejerías continuas en salud cervical.

Estos resultados nos muestran claramente una tendencia que cuando las consejerías en salud cervical son continuas las actitudes frente al de papanicolaou percibidas en mujeres en edad fértil, se presentan más favorables; y, si las consejerías se desarrollan de manera esporádica, las actitudes serán negativas o de indiferencia.

Concluimos por lo tanto esta investigación con la decisión de rechazar nuestra hipótesis nula y aceptar nuestra hipótesis alterna, por los fundamentos y las evidencias estadísticas presentadas.

CONCLUSIONES

Primera

Las consejerías en salud cervical se desarrollan de manera continua según un 43.4% de las mujeres en edad fértil atendidas en el Hospital Félix Mayorca Soto de Tarma; para un 30.3% de ellas, estas se desarrollan de manera parcial; y, para un 26.3% de manera esporádica.

Segunda

Las actitudes frente al papanicolaou que evidencian las mujeres en edad fértil atendidas en el Hospital Félix Mayorca Soto de Tarma, en el 42.1% son favorables; en un 32.9% de ellas se evidencia actitudes de indiferencia; y, en un 25.0% se evidencia actitudes negativas frente al papanicolaou.

Tercera

Las actitudes frente al papanicolaou, son mayoritariamente favorables (42.1%) en las mujeres en edad fértil atendidas en el Hospital Félix Mayorca Soto de Tarma; estas actitudes se relacionan significativamente, de manera directa y moderada intensidad (p valor = 0.00 y un $T_b = 0.641$) con las consejerías continuas en salud cervical.

Cuarta

Las actitudes frente al examen de papanicolaou, son mayoritariamente favorables (50.0%) en las mujeres en edad fértil atendidas en el Hospital Félix Mayorca Soto de Tarma; estas actitudes se relacionan significativamente, de manera directa y alta intensidad (p valor = 0.00 y un $T_b = 0.771$) con las consejerías continuas en salud cervical.

Quinta

Las actitudes frente al manejo preventivo del Cacú, son mayoritariamente de indiferencia (39.5%) en las mujeres en edad fértil atendidas en el Hospital Félix Mayorca Soto de Tarma; estas actitudes se relacionan significativamente, de manera directa y moderada intensidad (p valor = 0.00 y un $T_b = 0.558$) con las consejerías parciales en salud cervical.

Sexta

Las actitudes ante la influencia sociocultural del papanicolaou, son mayoritariamente de indiferencia (36.8%) en las mujeres en edad fértil atendidas en el Hospital Félix Mayorca Soto de Tarma; estas actitudes se relacionan significativamente, de manera directa y moderada intensidad (p valor = 0.00 y un Tb = 0.562) con las consejerías esporádicas en salud cervical.

Séptima

Las actitudes frente al comportamiento sexual saludable, son mayoritariamente favorables (47.4%) en las mujeres en edad fértil atendidas en el Hospital Félix Mayorca Soto de Tarma; estas actitudes se relacionan significativamente, de manera directa y moderada intensidad (p valor = 0.00 y un Tb = 0.696) con las consejerías continuas en salud cervical.

RECOMENDACIONES

Primera

A los establecimientos de salud y profesionales promover el desarrollo de programas de educación continua sobre salud cervical que incluyan información sobre el Papanicolaou y su importancia, dirigidos a mujeres en edad fértil, para ayudar a aumentar el conocimiento y mejorar las actitudes hacia el examen.

Segunda

A la Dirección Regional de Salud, promover capacitaciones del Personal de Salud en técnicas de consejería efectivas y culturalmente sensibles, para que puedan abordar adecuadamente las inquietudes y mitos que las mujeres puedan tener sobre el Papanicolaou.

Tercera

A los establecimientos y profesionales de la salud, promover campañas de concienciación involucrando a líderes comunitarios y organizaciones locales para garantizar que los mensajes sean relevantes y bien recibidos por la población objetivo.

Cuarta

A los establecimientos de salud, reforzar estrategias en las políticas de promoción de la vacunación contra el VPH como parte integral de la consejería en salud cervical puede contribuir a reducir la incidencia del cáncer cervical.

Quinta

A las autoridades de salud, investigadores realizar estudios que identifiquen las barreras culturales específicas que enfrentan las mujeres en diferentes comunidades y promover acciones que puede ayudar a adaptar mejor las estrategias de consejería.

Sexta

A los establecimientos de salud se sugiere fomentar redes de apoyo entre mujeres para compartir experiencias positivas sobre la realización del Papanicolaou, lo cual puede motivar a otras a hacerse el examen.

REFERENCIA BIBLIOGRÁFICAS

1. Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión. Reglamento general de grados académicos y títulos profesionales Pasco - Perú; 2022.
2. Granados-García V, Flores Y, Pérez R, al e. Cost of the Cervical Cancer Screening Program at the Mexican Social Security Institute. *Salud Pública Méx.* 2019; 56(5): p. 502-10.
3. World Health Organization. WHO guidelines for screening and treatment of precancerous lesions for cervical cancer prevention Geneva: WHO; 2013.
4. Muñoz N, Bravo L. Epidemiology of cervical cancer in Colombia. *Salud Pública Méx.* 2014; 56(5): p. 431-9.
5. Beal C, Salmerón J, Flores Y, Torres L, al e. Cost analysis of different cervical cancer screening strategies in Mexico. *Salud Pública Méx.* 2014; 56(5): p. 492-501.
6. Bychkovsky B, Ferreyra M, Strasser-Weippl K, al e. Cervical cancer control in Latin America: A call to action. *Cancer.* 2016; 122(4): p. 502–14.
7. Ramos M. Situación epidemiológica del cáncer de acuerdo a la vigilancia epidemiológica de cáncer basada en registros hospitalarios. *Boletín Epidemiológico del Perú.* 2018 enero-diciembre; 27(31): p. 703-5.
8. Organización Mundial de la Salud. Cáncer de cuello uterino. [Online].; 2023 [cited 2023 diciembre 10]. Available from: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/cervical-cancer>.
9. Almonte M, Murillo R, Sánchez G, al e. Nuevos paradigmas y desafíos en la prevención y control del cáncer de cuello uterino en América Latina. *Salud Pública Méx.* 2010; 52(6): p. 544-59.
10. Martínez-Mesa J, Werutsky G, Campani R, al e. Inequalities in Pap smear screening for cervical cancer in Brazil. *Prev Med.* 2013; 57(4): p. 366-71.
11. Paz-Soldán V, Bayer A, Nussbaum L, Cabrera L. Structural barriers to screening for and treatment of cervical cancer in Peru. *Reprod Health Matters.* 2012; 20(40): p. 49-58.
12. Candelas-Cardona CL. Motivos por lo que no se realizan el papanicolaou mujeres entre 15 a 64 años de edad de la UMF N°45 Mapimí, Durango México: Universidad Nacional Autónoma de México. Tesis de Grado; 2021.
13. García-Rubio. Educación para la salud sobre el cáncer de cérvix en la adolescencia Valladolid - España: Universidad de Valladolid. Tesis de Grado; 2023.

14. Flores- Torrez J, Gaitán-Gutiérrez K. Conocimientos actitudes y prácticas en mujeres en edad fértil, acerca del papanicolaou, que asistieron al Centro de Salud Adán Barilla Huete, Juigalpa, Chontales Managua - Nicaragua: Universidad Autónoma de Nicaragua. Tesis de Grado; 2019.
15. Cuenca-Delgado KM. Factores que limitan la realización del papanicolaou en las mujeres del Barrio Taxiche de la Parroquia Malacatos Loja - Ecuador: Universidad Nacional De Loja. Tesis de Grado; 2019.
16. Alvarado-Curi A, Carhuapoma-Gamboa N. Factores que limitan la toma de muestra de papanicolaou en mujeres atendidas en el Centro de Salud Vinchos- Ayacucho. junio – agosto 2022 Ayacucho-Perú: Universidad Nacional San Cristobal de Huamanga. Tesis de Grado; 2023.
17. Paucar- Patatingo KJ. Efectividad de la consejería en la decisión para la toma de Papanicolaou en las usuarias de 45 a 60 años que acuden al Puesto de Salud Pasaje Tinguña Valle de Ica Ica - Perú: Universidad Nacional San Luis Gonzaga. Tesis de Grado; 2023.
18. Uchuya-Chacalcaje CS, Medina de la Rosa YK. Consejería y su relación para la toma de papanicolaou en mujeres de 35 a 60 años del Centro de Salud de Parcona Chincha-Ica-Perú: Universidad Autónoma de Ica. Tesis de Grado; 2021.
19. Aldave-Zamora A, Apolaya-Segura M. Factores asociados al incumplimiento del despistaje oportuno con papanicolaou en la detección temprana del cáncer de cérvix en un centro poblado rural. *Acta Médica Peruana*. 2019; 36(4): p. 259-66.
20. Cumpa-Vieyra P. Barreras de accesibilidad para la realización del examen de Papanicolaou en las mujeres en edad fértil en la localidad de Oidor – Tumbes Piura - Perú: Universida César Vallejo. Tesis de Grado; 2019.
21. Pérez Sánchez A, Donoso Siña E. *Obstetricia*. Cuarta edición ed. Santiago - Chile: Mediterraneo; 2016.
22. Organización Mundial de la Salud. Estrategia mundial para acelerar la eliminación del cáncer del cuello uterino como problema de salud pública Ginebra: Licencia: CC BY-NC-SA 3.0 IGO.; 2022.
23. Stelzle D, Tanaka L, Lee-Ahmadaye K, al e. Estimates of the global burden of cervical cancer associated with HIV. *The Lancet Global Health*. 2020; 9(2): p. e161-e169.
24. Guida F, Kidman R, Ferlay J, al e. Global and regional estimates of orphans attributed to maternal cancer mortality in 2020. *Nat Med*. 2022; 28: p. 2563–2572.

25. Instituto Nacional del Cáncer. Mejoras al control de cáncer en comunidades rurales [Internet]. Bethesda, MD: Instituto Nacional del Cáncer. [Online].; 2016 [cited 2023 junio 13]. Available from: <https://www.cancer.gov/espanol/noticias/temas-y-relatosblog/2016/control-cancer-zonas-rurales>.
26. Ministerio de Salud Pública. Guía de consejería en salud sexual y reproductiva Viceministerio de Garantía de la Calidad E, editor. República Dominicana; 2019.
27. Ministerio de salud. Manual de orientación y consejería es salud sexual y reproductiva Lima - Perú: Dirección General de Salud de las Personas. Estrategia Santaria Nacional de Salud sexual y reproductiva; 2006.
28. Rodriguez A. Psicología Social. Cuarta Edición ed. México D. F: Trillas; 1993.
29. Allport G. Psicología de la personalidad Buenos Aires - Argentina: Editorial Paidos; 2000.
30. Ander-Egg E. Aprender a investigar: Nociones básicas para una investigación Argentina: Brujas; 2011.
31. Hernández-Sampieri R, Mendoza Torres. Metodología de la investigación: las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. 1st ed. México: McGraw Hil.; 2018.
32. Hernández Sampieri R., Fernández-Collado C, Baptista Lucio P. Metodología de la Investigación. 5th ed. México: McGraw Hill-Interamericana editores S.A.; 2014.
33. Supo Condori JA, Zacarías Ventura HR. Metodología de la Investigación Científica. Cuarta Edición ed. Arequipa - Perú: Bioestadístico EEDU EIRL; 2024.
34. Tamayo y Tamayo, Mario. El Proceso de Investigación Científica México; 2004.
35. Sánchez Carlessi H, Reyes Romero C, Mejía Sáenz K. Manual de términos en investigación científica, tecnológica y humanística: Mycological Research; 2018.
36. Bernal C. Metodología de la investigación. tercera ed. Colombia: Pearson Educación; 2010.
37. Sánchez Carlessi H, Reyes Romero C, Mejía Sáenz K. Manual de términos en investigación científica, tecnológica y humanística. Mycological Research Lima - Perú: Universidad Ricardo Palma; 2018.
38. Arias F. Mitos y errores en la elaboración de Tesis y Proyectos de investigación. Tercera ed ed. Caracas-Venezuela: Editorial Episteme; 2006.
39. Blanco N, Alvarado M. Escala de actitud hacia el proceso de investigación científico social. Revista de Ciencias Sociales. 2015 Sep; 11(3).

40. Canavos G. Probabilidad y Estadística aplicaciones y métodos México: Mc Graw-Hill/Interamericana; 1998.
41. UNDAC. Reglamento del investigador Pasco-Perú: Instituto Central de Investigación; 2022.

ANEXOS



UNIVERSIDAD NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA



ANEXO 1

Cuestionario Consejerías en salud cervical

Presentación:

Buen día, somos internas de obstetricia de la Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión, estamos realizando un estudio sobre, "Consejerías en salud cervical y las actitudes frente al pánico en mujeres en edad fértil, Hospital Félix Mayorca Soto de Tarma". Para cual solicitamos de su colaboración sincera mediante sus respuestas a algunas interrogantes que se le propone. Expresándole que es anónimo y confidencial. Agradecemos anticipadamente su participación.

Instrucciones: Marcar con un aspa (X) la opción que considere correcta, elegir solo una alternativa. No dejar las preguntas en blanco. Gracias.

CÓDIGO:

I. ASPECTOS GENERALES

1. Edad:

a. Años

2. Residencia:

a.

3. Estado civil:

a. Soltera ()

b. Conviviente ()

c. Casada ()

4. Instrucción:

a. Primaria ()

b. Secundaria ()

c. Superior técnica ()

d. Superior universitaria ()

5. Persona con quienes vive:

a. 1 – 3 personas ()

b. 4 – 6 personas ()

c. Mayor a 6 personas ()

6. Ocupación:

a) Ama de casa ()

b) Empleada estable ()

c) Comerciante ()

II. ASPECTOS ESPECÍFICOS Consejerías en salud cervical

1. Raras veces
2. A veces
3. Siempre

Nº	ITEM	Raras veces	A veces	Siempre
1	Las consejerías proporcionan información clara sobre la anatomía y función del cuello uterino.			
2	Se orienta a las mujeres sobre las causas y factores de riesgo del cáncer de cuello uterino.			
3	El personal de salud explica con detalle la importancia de realizarse controles ginecológicos periódicos.			
4	Las consejerías incluyen orientación sobre el papel del virus del papiloma humano (VPH) en el desarrollo del cáncer cervical.			
5	Las usuarias reciben información acerca de los signos y síntomas iniciales del cáncer de cuello uterino.			
6	Se desarrolla educación individual o grupal sobre salud cervical durante las atenciones preventivas			
7	Las consejerías abordan las consecuencias físicas del cáncer cervical para la mujer			
8	Se explican los efectos emocionales que genera un diagnóstico de cáncer cervical			
9	Se informa sobre el impacto social y familiar de esta enfermedad			
10	En las consejerías se enfatiza la importancia del diagnóstico precoz para evitar complicaciones			
11	Se brinda orientación sobre los costos económicos del tratamiento del cáncer cervical			
12	El personal de salud promueve la reflexión sobre la responsabilidad individual en la prevención del cáncer cervical			
13	Se promueve la vacunación contra el virus del papiloma humano (VPH)			
14	Las consejerías incluyen recomendaciones sobre hábitos saludables para prevenir infecciones genitales			
15	Se orienta sobre la importancia del uso de preservativos en la prevención del VPH			
16	Se brindan pautas sobre la frecuencia adecuada de los controles ginecológicos			
17	Se fomentan estilos de vida saludables relacionados con la higiene sexual y reproductiva			
18	Las usuarias reciben recordatorios sobre la realización periódica del papanicolaou			
19	Las consejerías explican el procedimiento del examen de papanicolaou			

20	Se informa sobre la preparación previa necesaria para la toma de la muestra			
21	El personal aclara dudas sobre el lugar y horario donde se realiza el papanicolaou			
22	Se orienta sobre la periodicidad recomendada para realizar el examen			
23	Se asegura que las pacientes comprendan la importancia de los resultados del papanicolaou			
24	Se comunican los resultados y su interpretación de manera oportuna y comprensible			

Gracias por su participación



ANEXO 2

Actitudes frente al Papanicolaou

INSTRUCCIONES:

A continuación, se presenta un conjunto de afirmaciones dirigidas a conocer las Actitudes frente al Papanicolaou en usuarias del Hospital Félix Mayorca Soto de Tarma, 2023. El cuestionario, es anónimo, Escriba una X (según corresponda) en el valor que considere apropiado para cada indicador.

Nº	ITEM	Desacuerdo	Algo de acuerdo	De acuerdo
1	Considero que el papanicolaou es importante para cuidar mi salud reproductiva.			
2	Me siento cómoda y segura cuando me realizan el examen papanicolaou.			
3	Percibo el papanicolaou como una medida necesaria, aunque no tenga síntomas.			
4	Creo que realizarse el papanicolaou regularmente previene enfermedades graves.			
5	Siento temor o vergüenza de realizarme el papanicolaou. (<i>ítem inverso</i>)			
6	Estoy dispuesta a realizarme el papanicolaou cada año			
7	Considero importantes las campañas de detección precoz del cáncer cervical			
8	Confío en las orientaciones del personal de salud sobre cómo prevenir el cáncer cervical			
9	Evito hablar del cáncer cervical porque me genera miedo. (<i>ítem inverso</i>)			
10	Me parece adecuado informarme sobre los signos de alarma del cáncer cervical			
11	Estoy dispuesta a seguir las recomendaciones médicas para prevenir el cáncer cervical			
12	Pienso que la prevención del cáncer cervical es responsabilidad de todas las mujeres			
13	Algunas creencias culturales dificultan que las mujeres se realicen el papanicolaou			
14	Las opiniones de mi familia influyen en mi decisión de acudir al examen			
15	Escuchar experiencias positivas de otras mujeres me motiva a realizar el papanicolaou			
16	Las creencias religiosas condicionan mi actitud frente al examen papanicolaou			

17	Las normas sociales pueden limitar la conversación abierta sobre el papanicolaou			
18	Considero que los tabúes culturales deben superarse para cuidar mejor la salud femenina			
19	Mantener una vida sexual responsable contribuye a prevenir el cáncer cervical			
20	Me informo sobre prácticas sexuales seguras para cuidar mi salud reproductiva			
21	Creo que la fidelidad sexual disminuye el riesgo de padecer cáncer cervical			
22	Acepto conversar con mi pareja sobre la importancia del papanicolaou			
23	Considero necesario usar métodos de protección en las relaciones sexuales			
24	Asocio el papanicolaou con el autocuidado y la responsabilidad personal			

Gracias por su participación



**UNIVERSIDAD NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA**



ANEXO 3

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo:, identificado con
DNI:, y domicilio en:, en pleno uso de mis facultades, doy consentimiento para participar en la ejecución del instrumento de investigación con el único fin de apoyar el desarrollo y ejecución del proyecto de investigación titulado: "Consejerías en salud cervical y las actitudes frente al papanicolaou en mujeres en edad fértil atendidas en el Hospital Félix Mayorca Soto de Tarma, 2023".

Tarma de de 2023



Firma del encuestado / participante

Firma del Investigador



ANEXO 4

MATRIZ DE CONSISTENCIA



“Consejerías en salud cervical y las actitudes frente al papanicolaou en mujeres en edad fértil atendidas en el Hospital Félix Mayorca Soto de Tarma, 2023”

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	DIMENSIONES	MÉTODOS
<p>Problema general</p> <p>¿Cuál es la relación entre las Consejerías en salud cervical y las actitudes frente al papanicolaou en mujeres en edad fértil atendidas en el Hospital Félix Mayorca Soto de Tarma, 2023?</p>	<p>Objetivo General</p> <p>Determinar la relación entre las Consejerías en salud cervical y las actitudes frente al papanicolaou en mujeres en edad fértil atendidas en el Hospital Félix Mayorca Soto de Tarma, 2023</p>	<p>Hipótesis General</p> <p>La relación entre las Consejerías en salud cervical y las actitudes frente al papanicolaou en mujeres en edad fértil atendidas en el Hospital Félix Mayorca Soto de Tarma, 2023, es significativa</p>		<p>a. Conocimientos</p> <ol style="list-style-type: none"> Definición Cáncer cervical Factores de riesgo Sintomatología Desarrollo y evolución <p>b. Impacto del Cáncer cervical</p> <ol style="list-style-type: none"> Examen y diagnóstico Incidencia y prevalencia Tratamientos disponibles Fertilidad Pronóstico 	<p>ENFOQUE: Cuantitativo</p> <p>TIPO: Básica</p> <p>MÉTODO: Descriptivo Hipotético - deductivo</p> <p>DISEÑO: No experimental de corte transversal</p>
<p>Problemas Específicos</p> <ul style="list-style-type: none"> ¿Cómo son las consejerías en salud cervical frente al papanicolaou en el Hospital Félix Mayorca Soto de Tarma, 2023? ¿Cómo son las actitudes frente al papanicolaou en mujeres en edad fértil atendidas en el Hospital Félix Mayorca Soto de Tarma, 2023? ¿Cuál es la relación entre las Consejerías en salud cervical y las actitudes frente al 	<p>Objetivos Específicos</p> <ul style="list-style-type: none"> Identificar cómo son las consejerías en salud cervical frente al papanicolaou en el Hospital Félix Mayorca Soto de Tarma, 2023. Identificar las actitudes frente al papanicolaou en mujeres en edad fértil atendidas en el Hospital Félix Mayorca Soto de Tarma, 2023. Establecer la relación entre las Consejerías en salud cervical y las actitudes frente a los procedimientos del 	<p>Hipótesis Específicas</p> <ul style="list-style-type: none"> Las consejerías en salud cervical frente al papanicolaou en el Hospital Félix Mayorca Soto de Tarma, 2023 son integrales. Las actitudes frente al papanicolaou en mujeres en edad fértil atendidas en el Hospital Félix Mayorca Soto de Tarma, 2023, son favorables. La relación entre las Consejerías en salud cervical y las actitudes frente a los 	<p>V1:</p> <p>Consejerías en salud cervical</p>	<p>c. Medidas preventivas</p> <ol style="list-style-type: none"> Vacunas Exámenes preventivos Pruebas complementarias VPH <p>d. Papanicolaou</p> <ol style="list-style-type: none"> Información y apoyo Ambiente Profesionales 	<p>Población</p> <p>La población para el presente estudio lo conforman 192 mujeres en edad fértil, usuarias del Hospital Félix Mayorca Soto de Tarma, durante el 2023</p> <p>Muestra:</p> <p>En la investigación que se presenta, la muestra está constituida por 76 mujeres en edad fértil, usuarias del Hospital Félix Mayorca Soto de</p>

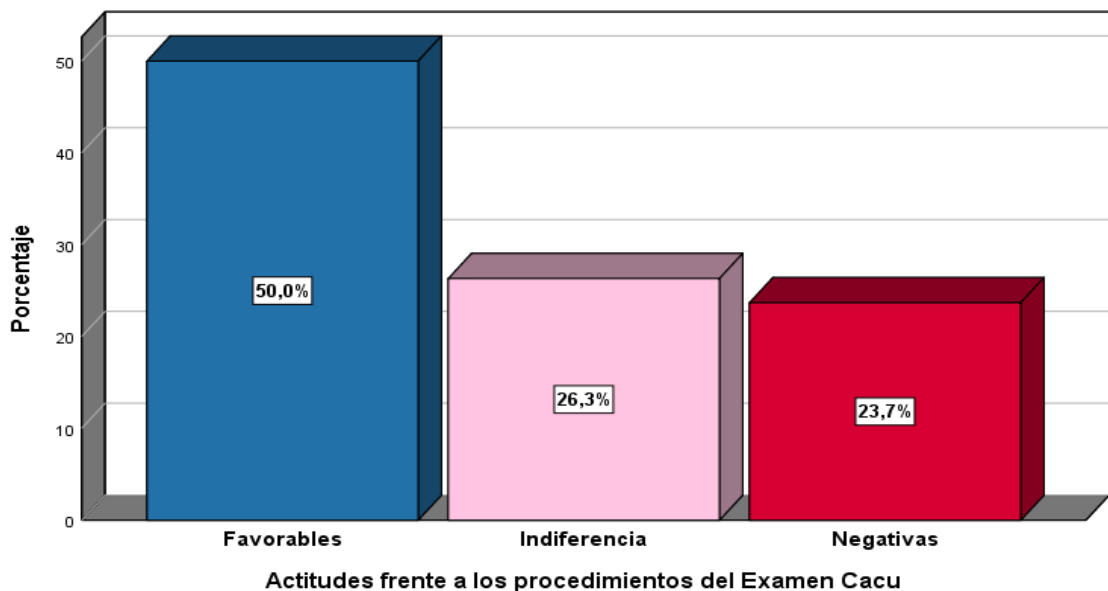
<p>examen de papanicolaou en mujeres en edad fértil atendidas en el Hospital Félix Mayorca Soto de Tarma, 2023?</p> <ul style="list-style-type: none"> • ¿Cuál es la relación entre las consejerías en salud cervical y las actitudes frente al manejo preventivo del Cacú en mujeres en edad fértil atendidas en el Hospital Félix Mayorca Soto de Tarma, 2023? • ¿Cuál es la relación entre las consejerías en salud cervical y las actitudes frente a la influencia sociocultural del papanicolaou en mujeres en edad fértil atendidas en el Hospital Félix Mayorca Soto de Tarma, 2023? • ¿Cuál es la relación entre las consejerías en salud cervical y las actitudes frente al comportamiento sexual saludable en mujeres en edad fértil atendidas en el Hospital Félix Mayorca Soto de Tarma, 2023? 	<p>examen de papanicolaou en mujeres en edad fértil atendidas en el Hospital Félix Mayorca Soto de Tarma, 2023.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Establecer la relación entre las consejerías en salud cervical y las actitudes frente al manejo preventivo del Cacú en mujeres en edad fértil atendidas en el Hospital Félix Mayorca Soto de Tarma, 2023 • Establecer la relación entre las consejerías en salud cervical y las actitudes frente a la influencia sociocultural del papanicolaou en mujeres en edad fértil atendidas en el Hospital Félix Mayorca Soto de Tarma, 2023 • Establecer la relación entre las Consejerías en salud cervical y las actitudes frente al comportamiento sexual saludable en mujeres en edad fértil atendidas en el Hospital Félix Mayorca Soto de Tarma, 2023. 	<p>procedimientos del examen de papanicolaou en mujeres en edad fértil atendidas en el Hospital Félix Mayorca Soto de Tarma, 2023, es significativa</p> <ul style="list-style-type: none"> • La relación entre las Consejerías en salud cervical y las actitudes frente al manejo preventivo del Cacú en mujeres en edad fértil atendidas en el Hospital Félix Mayorca Soto de Tarma, 2023, es significativa. • La relación entre las Consejerías en salud cervical y las actitudes frente a la influencia sociocultural del papanicolaou en mujeres en edad fértil atendidas en el Hospital Félix Mayorca Soto de Tarma, 2023, es significativa • La relación entre las consejerías en salud cervical y las actitudes frente al comportamiento sexual saludable en mujeres en edad fértil atendidas en el Hospital Félix Mayorca Soto de Tarma, 2023, es significativa 	<p>V2: Actitudes frente al papanicolaou</p>	<p>4. Equipamiento 5. Diagnóstico y resultados</p> <p>a. Examen PAP</p> <ul style="list-style-type: none"> • Procedimientos • Sentimientos • Temor • Percepción <p>b. Manejo preventivo del Cacú</p> <ul style="list-style-type: none"> • Conocimientos • Seguimiento • Apoyo familiar • Manejo de factores <p>c. Influencia sociocultural</p> <ul style="list-style-type: none"> • Amigos • Familiares • Creencias culturales • Experiencias sociales <p>d. Comportamiento saludable</p> <ul style="list-style-type: none"> • Autoexámenes • Motivación a autocuidados • Compartir experiencias • Toma de decisiones 	<p>Tarma, durante setiembre 2023 y enero de 2024.</p> <p>CRITERIOS INCLUSIÓN</p> <ul style="list-style-type: none"> • Mujeres en edad fértil quienes son usuarias del servicio de obstetricia del Hospital Félix Mayorca Soto de Tarma. • Mujeres en edad fértil entre 30 y 59 años que no tienen diagnóstico confirmado de Cáncer de Cuello uterino. • Mujeres en edad fértil quienes dieron consentimiento informado. <p>CRITERIOS EXCLUSIÓN</p> <ul style="list-style-type: none"> • Mujeres en edad fértil quienes son usuarias eventuales del servicio de obstetricia del Hospital Félix Mayorca Soto de Tarma. • Mujeres en edad fértil entre 30 y 59 años que tienen diagnóstico confirmado de Cáncer de Cuello uterino. • Mujeres en edad fértil quienes no dieron consentimiento informado y no desean participar del estudio <p>Técnicas:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Encuesta <p>Instrumentos:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Cuestionario
---	---	--	---	---	--

Tabla 8. Actitudes frente al examen de papanicolaou en mujeres en edad fértil atendidas en el Hospital Félix Mayorca Soto de Tarma, 2023

Actitudes frente al papanicolaou	Frecuencias	
	f	%
Favorables	38	50,0
Indiferencia	20	26,3
Negativas	18	23,7
Total	76	100.0

Fuente: Escala de actitudes

Gráfico 8. Actitudes frente al examen de papanicolaou en mujeres en edad fértil atendidas en el Hospital Félix Mayorca Soto de Tarma, 2023



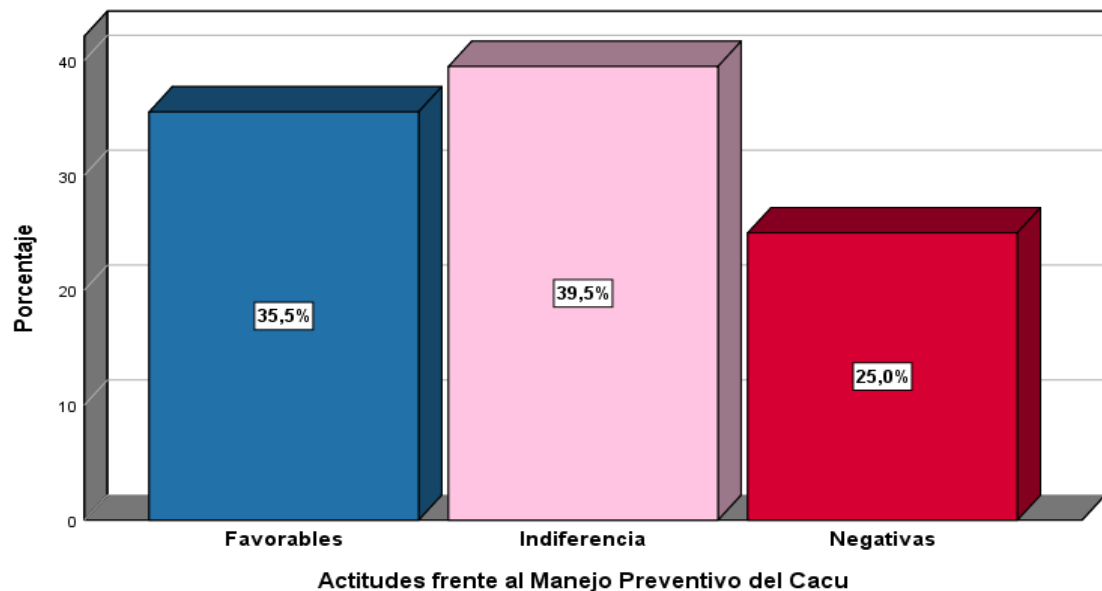
Los resultados de esta tabla nos muestran a la dimensión actitudes frente al examen de papanicolaou en mujeres en edad fértil atendidas en el Hospital Félix Mayorca Soto de Tarma, 2023 allí se observa que, la mayoría de las mujeres en edad fértil representado por el 50.0% evidencian actitudes favorables frente al examen de papanicolaou; mientras que, un 26.3% de ellas evidencia actitudes de indiferencia frente al examen de papanicolaou; y, un 23.7% evidencia actitudes negativas frente al examen de papanicolaou.

Tabla 9. Actitudes frente al manejo preventivo de Cacú en mujeres en edad fértil atendidas en el Hospital Félix Mayorca Soto de Tarma, 2023

Actitudes frente al manejo preventivo de Cacú	Frecuencias	
	f	%
Favorables	27	35,5
Indiferencia	30	39,5
Negativas	19	25,0
Total	76	100.0

Fuente: Escala de actitudes

Gráfico 9. Actitudes frente al manejo preventivo de Cacú en mujeres en edad fértil atendidas en el Hospital Félix Mayorca Soto de Tarma, 2023



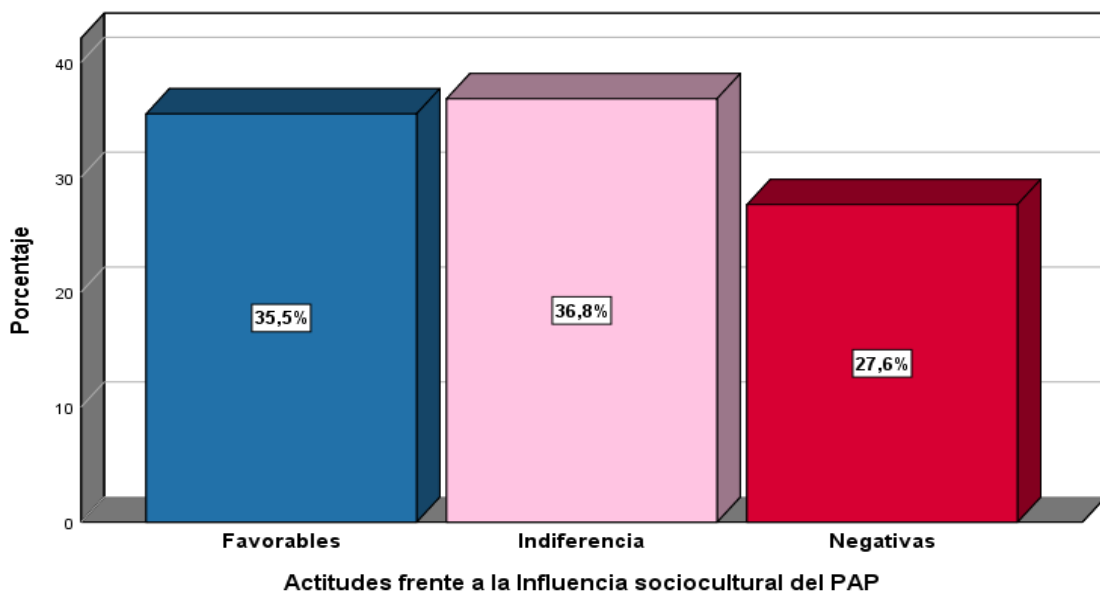
Los resultados de esta tabla nos muestran a la dimensión actitudes frente al manejo preventivo de Cacú en mujeres en edad fértil atendidas en el Hospital Félix Mayorca Soto de Tarma, 2023 allí se observa que, la mayoría de las mujeres en edad fértil representado por el 39.5% evidencian actitudes de indiferencia frente al manejo preventivo de Cacú; mientras que, un 35.5% de ellas evidencia actitudes favorables frente al manejo preventivo de Cacú; y, un 25.0% evidencia actitudes negativas frente al manejo preventivo de Cacú.

Tabla 10. Actitudes ante la influencia sociocultural del papanicolaou en mujeres en edad fértil atendidas en el Hospital Félix Mayorca Soto de Tarma, 2023

Actitudes frente al manejo preventivo de Cacu	Frecuencias	
	f	%
Favorables	27	35,5
Indiferencia	28	36,8
Negativas	21	27,6
Total	76	100.0

Fuente: Escala de actitudes

Gráfico 10. Actitudes ante la influencia sociocultural del papanicolaou en mujeres en edad fértil atendidas en el Hospital Félix Mayorca Soto de Tarma, 2023



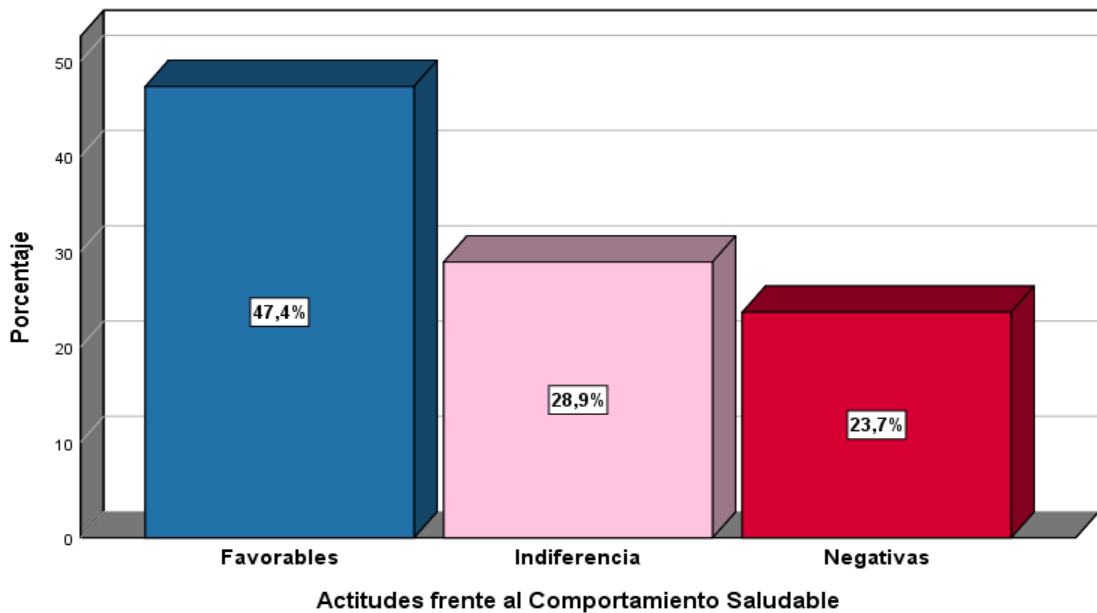
Los resultados de esta tabla nos muestran a la dimensión actitudes ante la influencia sociocultural del papanicolaou en mujeres en edad fértil atendidas en el Hospital Félix Mayorca Soto de Tarma, 2023 allí se observa que, la mayoría de las mujeres en edad fértil representado por el 36.8% evidencian actitudes de indiferencia ante la influencia sociocultural del papanicolaou; mientras que, un 35.5% de ellas evidencian actitudes favorables ante la influencia sociocultural del papanicolaou; y, un 27.6% evidencian actitudes negativas ante la influencia sociocultural del papanicolaou.

Tabla 11. Actitudes frente al comportamiento sexual saludable en mujeres en edad fértil atendidas en el Hospital Félix Mayorca Soto de Tarma, 2023

Actitudes frente al manejo preventivo de Cacu	Frecuencias	
	f	%
Favorables	36	47,4
Indiferencia	22	28,9
Negativas	18	23,7
Total	76	100.0

Fuente: Escala de actitudes

Gráfico 11. Actitudes frente al comportamiento saludable en mujeres en edad fértil atendidas en el Hospital Félix Mayorca Soto de Tarma, 2023



Los resultados de esta tabla nos muestran a la dimensión actitudes frente al comportamiento saludable en mujeres en edad fértil atendidas en el Hospital Félix Mayorca Soto de Tarma, 2023 allí se observa que, la mayoría de las mujeres en edad fértil representado por el 47.4% evidencian actitudes favorables frente al comportamiento saludable; mientras que, un 28.9% de ellas evidencia actitudes de indiferencia frente al comportamiento saludable; y, un 23.7% evidencia actitudes negativas frente al comportamiento saludable.