



**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE
CHIMBOTE
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA**

**CONOCIMIENTO Y ACTITUD FRENTE A LA TOMA DEL
PAPANICOLAOU EN MUJERES DEL CENTRO DE SALUD
NUEVA ESPERANZA, PIURA, 2023**

**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE
OBSTETRA**

AUTOR

**JARAMILLO UMBO, MARCO ANTONIO
ORCID: 0000-0002-4422-7018**

ASESORA

**SOLIS VILLANUEVA, AMELIA NELLY
ORCID: 0000-0003-4488-5085**

CHIMBOTE, PERÚ

2023



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA

ACTA N° 0054-111-2023 DE SUSTENTACIÓN DEL INFORME DE TESIS

En la Ciudad de **Chimbote** Siendo las **18:52** horas del día **24** de **Agosto** del **2023** y estando lo dispuesto en el Reglamento de Investigación (Versión Vigente) ULADECH-CATÓLICA en su Artículo 34º, los miembros del Jurado de Investigación de tesis de la Escuela Profesional de **OBSTETRICIA**, conformado por:

LIMAY HERRERA ZOILA ROSA Presidente
VILLANUEVA VASQUEZ MARIA LUCIA Miembro
AGUIRRE ESPINOZA CARMEN ROSA Miembro
Mgtr. SOLIS VILLANUEVA AMELIA NELLY Asesor

Se reunieron para evaluar la sustentación del informe de tesis: **CONOCIMIENTO Y ACTITUD FRENTE A LA TOMA DEL PAPANICOLAOU EN MUJERES DEL CENTRO DE SALUD NUEVA ESPERANZA, PIURA, 2023**

Presentada Por :
(0802142026) **JARAMILLO UMBO MARCO ANTONIO**

Luego de la presentación del autor(a) y las deliberaciones, el Jurado de Investigación acordó: **APROBAR** por **UNANIMIDAD**, la tesis, con el calificativo de **14**, quedando expedito/a el/la Bachiller para optar el TITULO PROFESIONAL de **Obstetra**.

Los miembros del Jurado de Investigación firman a continuación dando fe de las conclusiones del acta:

LIMAY HERRERA ZOILA ROSA
Presidente

VILLANUEVA VASQUEZ MARIA LUCIA
Miembro

AGUIRRE ESPINOZA CARMEN ROSA
Miembro

Mgtr. SOLIS VILLANUEVA AMELIA NELLY
Asesor



CONSTANCIA DE EVALUACIÓN DE ORIGINALIDAD

La responsable de la Unidad de Integridad Científica, ha monitorizado la evaluación de la originalidad de la tesis titulada: CONOCIMIENTO Y ACTITUD FRENTE A LA TOMA DEL PAPANICOLAOU EN MUJERES DEL CENTRO DE SALUD NUEVA ESPERANZA, PIURA, 2023 Del (de la) estudiante JARAMILLO UMBO MARCO ANTONIO, asesorado por SOLIS VILLANUEVA AMELIA NELLY se ha revisado y constató que la investigación tiene un índice de similitud de 0% según el reporte de originalidad del programa Turnitin.

Por lo tanto, dichas coincidencias detectadas no constituyen plagio y la tesis cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote.

Cabe resaltar que el turnitin brinda información referencial sobre el porcentaje de similitud, más no es objeto oficial para determinar copia o plagio, si sucediera toda la responsabilidad recaerá en el estudiante.

Chimbote, 05 de Setiembre del 2024



Mgtr. Roxana Torres Guzman
RESPONSABLE DE UNIDAD DE INTEGRIDAD CIENTÍFICA

HOJA DE DEDICATORIA

A **mis padres**, por haberme educado con principios y valores, por su esfuerzo abismal para verme crecer profesionalmente, estaré eternamente agradecido por todo el apoyo que me han brindado, y que algún día no muy lejano sabré corresponder y me tocará a mí velar por ustedes.

Con mucho aprecio y cariño a mi docente **Mg. Amelia Nelly Solís Villanueva** por su esfuerzo y dedicación, quien, con sus conocimientos, su experiencia, su paciencia y su motivación me ha permitido concluir mi tesis.

HOJA DE AGRADECIMIENTO

A **Dios**, quien supo guiarme por el buen camino, quien llena mi vida con amor y sabiduría.

A la **Universidad**, porque en sus aulas, recibo el conocimiento intelectual y humano de cada uno de los docentes de la Escuela de Obstetricia.

ÍNDICE GENERAL

Caratula	I
Acta de sustentación	II
Constancia de originalidad	III
Dedicatoria	IV
Agradecimiento	V
Índice general	VI
Lista de tablas	VII
Resumen	VIII
Abstracts	IX
I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	1
II. MARCO TEÓRICO	4
2.1. Antecedentes	4
2.2. Bases teóricas	8
2.3. Hipótesis	19
III. METODOLOGÍA	20
3.1. Nivel, tipo y diseño de investigación	20
3.2. Población y muestra	20
3.3. Variables. Definición y operacionalización	22
3.4. Técnica e instrumentos de recolección de información	23
3.5. Método de análisis de datos	24
3.6. Aspectos éticos	25
IV. RESULTADOS	26
4.1. Resultados	26
4.2. Discusión	34
V. CONCLUSIONES	39
VI. RECOMENDACIONES	41
Referencias bibliográficas	42
Anexos	49
Anexo 01. Matriz de Consistencia	
Anexo 02. Instrumento de recolección de información	
Anexo 03. Validez del instrumento	
Anexo 04. Confiabilidad del instrumento	
Anexo 05. Formato de consentimiento informado	
Anexo 06. Documento de aprobación de institución para la recolección de información.	
Anexo 07. Evidencias de ejecución	

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1.	Distribución porcentual de mujeres de 25 a 60 años según el conocimiento sobre la toma del Papanicolaou, Centro de Salud Nueva Esperanza, Piura, 2023.	32
Tabla 2.	Distribución porcentual en mujeres de 25 a 60 años según el conocimiento por dimensiones frente a la toma del Papanicolaou, Centro de Salud Nueva Esperanza, Piura, 2023.	33
Tabla 3.	Distribución porcentual de mujeres de 25 a 60 años según las actitudes frente a la toma del Papanicolaou, Centro de Salud Nueva Esperanza, Piura, 2023.	34
Tabla 4.	Distribución porcentual en mujeres de 25 a 60 años según las actitudes por dimensiones frente a la toma del Papanicolaou, Centro de Salud Nueva Esperanza, Piura, 2023.	35
Tabla 5.	Cruce de variables entre el conocimiento y la actitud frente a la toma del Papanicolaou, Centro de Salud Nueva Esperanza, Piura, 2023.	36
Tabla 6.	Correlación de conocimiento y la actitud frente a la toma del Papanicolaou en mujeres de 25 a 60 años atendidas en el establecimiento de salud Nueva Esperanza, Piura, 2023.	37
Tabla 7.	Distribución porcentual en mujeres de 25 a 60 años sobre las características sociodemográficas frente a la toma de Papanicolaou, Centro de Salud Nueva Esperanza, Piura, 2023.	38
Tabla 8.	Distribución porcentual en mujeres de 25 a 60 años sobre las características sexuales frente a la toma de Papanicolaou, Centro de Salud Nueva Esperanza, Piura, 2023.	39

RESUMÉN

La prueba del Papanicolaou, es un examen ginecológico que ayuda en la detección temprana de células precancerosas, permitiendo reducir significativamente la incidencia y mortalidad del Cáncer de Cérvix; por lo tanto, se planteó el siguiente **Objetivo:** Determinar la relación que existe entre el conocimiento y la actitud frente a la toma del Papanicolaou en mujeres de 25 a 60 años atendidas en el Centro de Salud Nueva Esperanza, Octubre, Piura, 2023. **Metodología:** del estudio fue de tipo cuantitativo, nivel correlacional y de corte transversal, la población estuvo conformada por 200 mujeres, con una muestra de 133 mujeres, se utilizó la técnica de la encuesta y el test de Likert para una mejor recolección de datos. **Resultados:** el 33,83% de las mujeres presentan desconocimiento en el Papanicolaou, teniendo una actitud desfavorable, así mismo el 24,06% que conocen el tema de estudio, también tuvieron una actitud desfavorable. Por otro lado, el 21,80% que tienen desconocimiento del Papanicolaou, mostraron una actitud favorable; mientras que el 20,30% que cuentan con conocimiento presentan también una actitud favorable. Se determinó que existe relación entre el conocimiento y la actitud, según la prueba de correlación de Rho de Spearman el valor $p=0,041$. **Conclusión:** existe relación significativa entre el conocimiento y actitud frente a la toma del Papanicolaou en mujeres del Centro de Salud Nueva Esperanza, siendo el valor de $p < 0,05$ entonces, se rechaza la hipótesis nula (H_0) y se acepta la alterna (H_1)

Palabras claves: Actitud, Conocimientos, Mujeres, Papanicolaou

ABSTRACT

The Pap test is a gynecological examination that helps in the early detection of precancerous cells, allowing to significantly reduce the incidence and mortality of Cervical Cancer; therefore, the following **objective** was proposed: To determine the relationship between knowledge and attitude towards taking Pap smears in women aged 25 to 60 years attended at the Nueva Esperanza Health Center, October, Piura, 2023. **Methodology:** the study was quantitative, correlational and cross-sectional, the population consisted of 200 women, with a sample of 133 women, the survey technique and the Likert test were used for better data collection. **Results:** 33.83% of women presented ignorance in the Pap smear, having an unfavorable attitude, likewise 24.06% who know the subject of study, also had an unfavorable attitude. On the other hand, 21.80% who do not know the Pap smear, showed a favorable attitude; while 20.30% who have knowledge also have a favorable attitude. It was determined that there is a relationship between knowledge and attitude, according to Spearman's Rho correlation test the value $p = 0.041$. **Conclusion:** there is a significant relationship between the knowledge and attitude towards taking the Pap smear in women of the Nueva Esperanza Health Center, being the value of $p < 0.05$ then, the null hypothesis (H_0) is rejected and the alternate one (H_1) is accepted.

Keywords: Attitude, Knowledge, Women, Pap smear

I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

El tamizaje cervical utilizado para la detección oportuna del cáncer de cérvix, ha permitido disminuir el número de muertes a causa de esta enfermedad en muchos países en vías de desarrollo, incluyendo el Caribe y América Latina. Actualmente, el problema del Papanicolaou se debe no solo a las limitaciones de la prueba, sino también a la planificación de los sistemas sanitarios, culturales y comunitarios que trabajan en la actualidad; conllevando a la elaboración de nuevas tecnologías, así como vacunas para el VPH.

La Organización Panamericana de la Salud (1) afirma que el limitado acceso a la citología cervical se debe en gran medida al desconocimiento de las mujeres en edad reproductiva, ya que muchas de ellas tienen una actitud negativa hacia el Papanicolaou, por lo tanto, no saben que el propósito de esta prueba citológica es detectar el cáncer de cuello uterino en forma temprana. A sí mismo, en la La Paz, Bolivia, para la realización de la toma del PAP, el estado promulgo un proyecto de ley en donde cada mujer que se realice el tamizaje citológico se le entregará un carnet que servirá de requisito para diversos trámites en diferentes entidades (2).

En el Perú, el tamizaje del Papanicolaou es el método más utilizado para detectar el cáncer de cuello uterino, siendo una prueba de citología tradicional, que brinda una afectividad del 70% y una alta exactitud del 96% en sus resultados, que, a pesar de esto no hemos logrado reducir esta enfermedad, por la poca actitud que tienen las féminas y el escaso conocimiento del tema mismo (3). A nivel nacional de acuerdo al Instituto Nacional de Estadística e Informática (4), el 45,4% de las mujeres ente 30 y 59 años de edad en los últimos tres años se realizaron la toma cervical; estas evidencias dirigiéndolo en el ámbito

regional, con un mayor porcentaje del 49,1% tenemos a la Costa, siguiendo como segundo lugar la zona de la Sierra con un 39,0% y el 38,8% en la Selva.

Esta problemática no es infrecuente para la ciudad de Piura, que se encuentra en el puesto 18 en cáncer de cuello uterino; es por ello que ante esta situación DIRESA viene realizando numerosas campañas para la prevención de cánceres ginecológicos. Según el informe del Plan Operativo (5), detalla la realización de 303097 pruebas de PAP en el 2021; sin embargo, para el 2022 ese número se ha reducido a 224079 tomas de Papanicolaou (6). Estos últimos datos comparados con el último censo aplicado por el INEI (7) en la región de Piura, se observa que existen 471756 mujeres en edad reproductiva, concluyendo que un mayor porcentaje no se realiza este tamizaje.

A nivel local, el problema en el Centro de Salud Nueva Esperanza es la baja demanda de mujeres que en su mayoría son independientes, dependientes y amas de casa, que se dedican a sus hijos y familia. Y postergan sus necesidades de salud, por ende, quedan excluidas de recibir una atención oportuna. A esto suma patrones arraigados que conlleva a una actitud selectiva por un profesional de su mismo género. Por otro lado, las mujeres que acuden al Centro de Salud desconocen la importancia de la prueba del Papanicolaou, incluyen sus factores de riesgos y sus requisitos antes de la prueba, haciendo evidente también en sus actitudes, teniendo en cuenta que este examen les ayudara a detectar y prevenir cualquier anomalía que presenten en el cuello uterino. Conllevando así a fomentar la siguiente interrogante: *¿Existe relación entre el conocimiento y la actitud frente a la toma del Papanicolaou en mujeres de 25 a 60 años atendidas en el Centro de Salud Nueva Esperanza, Piura, 2023?*

Para dar respuesta al problema, se ha planteado el siguiente objetivo general:
Determinar la relación que existe entre el conocimiento y la actitud frente a la toma del

Papanicolaou en mujeres de 25 a 60 años atendidas en el Centro de Salud Nueva Esperanza, Piura, 2023. Al mismo tiempo para poder conseguir el objetivo general, se ha planteado los siguientes objetivos específicos: (a) *Identificar el nivel de conocimiento sobre la toma del Papanicolaou en las mujeres en estudio.* (b) *Describir el conocimiento en las dimensiones, importancia de la prueba, factores de riesgo y requisitos antes de la prueba.* (c) *Identificar la actitud frente a la toma del Papanicolaou en mujeres en estudio.* (d) *Describir la actitud según dimensiones, actitud preventiva y cultura actitudinal frente a la toma del Papanicolaou en las mujeres en estudio.* (e) *Relacionar el conocimiento y la actitud frente a la toma del Papanicolaou en las mujeres en estudio.* (f) *Describir las características sociodemográficas y sexuales frente a la toma de Papanicolaou.*

El estudio se justifica desde el punto de vista de la promoción y prevención de la salud sexual y reproductiva, aborda directamente uno de los factores más importantes que inciden en las mujeres en edad fértil; en este sentido, el cáncer de cuello uterino sigue siendo un problema de salud pública, que afecta la vida de las mujeres en edad reproductiva, por lo que es importante que los centros de salud traten de desarrollar nuevas estrategias para mejorar la tasa de concienciación sobre el cáncer de cuello uterino. El Papanicolaou ha demostrado ser eficaz para mejorar la salud de las mujeres con esta patología, ya que detecta la mayoría de los casos positivos entre las mujeres que acuden al servicio.

El estudio también es una contribución al conocimiento, ya que tiene como objetivo proporcionar soporte teórico y conceptos para la prueba de Papanicolaou, proporcionando información actualizada que pueda ser utilizada por los profesionales de la salud, especialmente los ginecólogos y obstetras. Con base en los resultados de este estudio, se podrá brindar información a las autoridades del Centro de Salud Nueva Esperanza para que

puedan mejorar las estrategias y necesidades de los pacientes, eliminando la desinformación o el miedo a la toma del Papanicolaou.

II. MARCO TEORICO

2.1. Antecedentes

2.1.1. Internacionales

Cevallos J. (8) Ecuador 2022. *Conocimientos, actitudes y prácticas sobre el examen del Papanicolaou en mujeres de 20 a 40 años, Barrio 7 de Septiembre, Cantón, La Libertad.*

Objetivo: Determinar los conocimientos, actitudes y prácticas que influyen en la toma del Examen del Papanicolaou. **Metodología:** De nivel cuantitativo, diseño no experimental, de tipo correlacional, con una muestra de 205 mujeres. **Resultados:** Las personas encuestadas poseen conocimientos altos sobre la prueba de Papanicolau, las actitudes fueron desfavorables y una práctica incorrecta de la población. **Conclusión:** Se establece que a pesar de que se tiene los conocimientos necesarios sobre el tema que se investiga, la actitud y la práctica no van de la mano con los conocimientos debido a que intervienen factores culturales y sociales como la vergüenza, el temor a conocer los resultados y otros, que, a lo largo afecta en la salud, por motivo que no se pudo prevenir a tiempo el cáncer del cuello uterino.

Minga G. (9) Ecuador 2020. *Conocimientos, actitudes y prácticas sobre Papanicolaou en mujeres de edad fértil que acuden al Hospital Universitario de Motupe Loja,* **Objetivo:** Determinar los conocimientos, actitudes y prácticas sobre Papanicolaou en mujeres de edad fértil. **Metodología:** De tipo descriptivo, cuantitativo de corte transversal, con una población de 7753 pacientes y una muestra de 366 mujeres. **Resultados:** Se obtuvieron que más del 50% de las encuestadas, tienen entre 18 y 33 años, tienen conocimientos en orden decreciente entre medio 49.45%, bajo 49.18% y alto 1.37%. Las entrevistadas presentan actitudes negativas del 66,12%, frente a las actitudes positivas el 33.88%. Gran parte de las mujeres poseen prácticas incorrectas (73.22%), mientras las

correctas 26.78%. **Conclusión:** el nivel de conocimiento es medio, las actitudes son negativas y las prácticas incorrectas.

2.1.2. Nacionales

Aredo, E (10) Ica 2022. *Conocimiento y actitud frente al examen del Papanicolaou en mujeres en edad fértil de la Urbanización las Brisas, Nuevo Chimbote.* **Objetivo:** Determinar la relación que existe entre el conocimiento y la actitud sobre la prueba de Papanicolaou. **Metodología:** No experimental de corte transversal, de tipo cuantitativo correlacional, con una muestra de 170 mujeres. **Resultados:** Se evidencio que el 56.2% de mujeres tienen conocimientos aceptables y apropiados y el 58.5% presentaron buena actitud. Si evidencia una relación entre el conocimiento y la actitud sobre el examen de Papanicolaou. **Conclusión:** El conocimiento y la actitud se relaciona significativamente con un $p=0.000$, rechazando la hipótesis nula.

Mera, S. (11) Chimbote 2019. *Conocimiento y actitud sobre el Papanicolaou en mujeres del Centro de Salud Yugoslavia, Nuevo Chimbote.* **Objetivo:** Determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento y la actitud sobre la toma del Papanicolaou en mujeres en edad fértil del Centro de Salud Yugoslavia. **Metodología:** Es de tipo cuantitativo correlacional de corte transversal no experimental, con una muestra de 310 mujeres. **Resultados:** Se encontró que el 57% tienen conocimientos apropiados acerca del Papanicolaou y el 60,2%, tienen una mala actitud. **Conclusión:** Si existe una relación significativa entre el conocimiento y actitud, siendo el valor de $p > 0,05$ entonces, rechazando la hipótesis nula.

Ayala, L. (12) Chimbote 2020. *Conocimiento y actitud sobre el Papanicolaou en mujeres del Pueblo Joven Bolívar Bajo.* **Objetivo:** Determinar la relación que existe entre el nivel de conocimientos y actitudes sobre la prueba del PAP en mujeres en edad fértil. **Metodología:** De nivel correlacional, tipo cuantitativo y de corte transversal. Con una

muestra de 131 entrevistadas. **Resultado:** Se determinó que el 69.5% de entrevistadas cuentan con conocimientos nulos y escasos en el tamizaje del PAP, mientras una buena actitud lo tiene el 94.7%. **Conclusión:** Si existe una relación significativa entre el conocimiento y la actitud sobre la prueba de Papanicolaou.

2.1.3. Regionales

Siancas M. (13) Piura 2020. *Conocimiento, actitud y prácticas de las mujeres de 25 a 64 años en relación a la toma de Papanicolaou atendidas en el establecimiento de salud Santa Teresita Sullana, 2020.* **Objetivo:** Determinar el conocimiento, actitud y práctica de las mujeres de 25 a 64 años en relación a la toma del Papanicolaou. **Metodología:** tipo cuantitativo, nivel correlacional y diseño no experimental transversal; con una muestra de 92 mujeres. **Resultados:** Se encontró que el 82,6% desconocen sobre la toma del Papanicolaou, mientras que el 54,3% tienen una actitud desfavorable; en la práctica se demostró que el 57,6% son desfavorable. **Conclusión:** Las entrevistadas desconocen sobre la toma del Papanicolaou, teniendo una actitud y prácticas desfavorables sobre este examen. El conocimiento, la actitud y la práctica no tienen una relación estadísticamente porque la variable p-valor es mayor del 5%. Por lo tanto, se considera una hipótesis nula.

Espinoza N (14) Piura 2020. *Actitudes y prácticas frente a la toma del PAP en mujeres de 18 a 50 años atendidas en el establecimiento de salud San Sebastián, Piura.* **Objetivo:** Determinar las actitudes y prácticas frente a la toma de PAP en mujeres atendidas en el Establecimiento de Salud San Sebastián, Piura. **Metodología:** De tipo cuantitativa con un nivel descriptivo simple, donde su muestra fue de 100 mujeres entre 18 a 50 años. **Resultado:** Se encontró que el 89% de las mujeres tienen una actitud desfavorable y favorable un 11,00%. En relación a las prácticas el 80,00% tienen una práctica desfavorable y favorable un 20,00%, en lo que corresponde a las características sociodemográficas se encuentra que el 32,00% de la edad son entre 25 a 34 años, el 59,00% son convivientes, el

46,00% tienen secundaria, son amas de casa un 58,00%, y católicas un 56,00%. **Conclusión:** Que las estudiadas, tienen actitudes desfavorables y prácticas desfavorables en forma global hacia la toma del Papanicolaou.

Marín K. (15) Piura 2020. *Conocimientos, actitudes y prácticas frente a la toma de Papanicolaou, en mujeres en edad fértil del AA. HH. La Primavera III etapa, Castilla, Piura.*

Objetivo: Identificar los conocimientos, actitudes y prácticas frente a la Toma de Papanicolaou en mujeres en edad fértil. **Metodología:** De tipo cuantitativo, descriptivo simple de nivel y de diseño de corte transversal no experimental. Con una muestra de 175 mujeres. **Resultados:** Se evidencio en esta investigación que el 57,71% desconoce de manera global la toma del Papanicolaou, el 78,86% evidencia una actitud global desfavorable, como también el 51,43% tiene práctica global desfavorable. **Conclusión:** Se demostró que la muestra estudiada tiene desconocimientos en forma global, las actitudes y prácticas son desfavorables frente a la toma de Papanicolaou.

Moreno N. (16) Piura 2019. *Conocimientos, actitudes y prácticas hacia la toma del Papanicolaou en mujeres en edad fértil del AA.HH. Valle La Esperanza, Castilla, Piura.*

Objetivo: Identificar los conocimientos, actitudes y prácticas hacia la toma del Papanicolaou. **Metodología:** De tipo cuantitativo, descriptivo simple de nivel y de diseño de corte transversal no experimental. Con una muestra de 210 mujeres. **Resultados:** Se demostró que el 60,00% no conocen sobre el Papanicolaou, mientras que el 64.76% tienen actitudes desfavorables y el 51,90% tienen practicas desfavorables. **Conclusión:** Las mujeres en edad fértil no conocen sobre la prueba del Papanicolaou, y presentan actitudes y practicas desfavorables hacia la toma del Papanicolaou.

2.2.Bases Teóricas

2.2.1. Conocimiento del Papanicolaou

Según Alavi y Leidner (17) define el conocimiento como el proceso de información que toda persona tiene en su mente en forma abstracta, obtenidos a través de la experiencia, proceso, concepto, datos que pueden ser beneficiosos o desfavorables; toda esta información puede ser transformada en conocimiento luego de ser procesada en el individuo, y si este, decide traducirlo en un libro, revista, sitio web, etc., puede convertirse en información, y quien recibe y procesa esta información, a su vez, la vuelve a convertir en conocimiento.

Actualmente, el conocimiento tiene diferentes terminaciones como el de Martinez (18), que afirma que son datos debidamente definidos en los que un individuo basa su toma de decisiones; en donde la información se puede obtener gracias a principios teóricos o científicos; con respecto al tema de estudio sobre el nivel del conocimiento del Papanicolaou, se expresa que es la mezcla fluida de experiencias e información que las mujeres tienen sobre el examen del Papanicolaou. También Pancca (19), afirma de manera similar que los conocimientos se pueden evaluar a través de calificaciones para conocer el nivel de conocimientos que adquiere una persona después de un proceso. Esta calificación se puede convertir en una clasificación, bueno, regular o bajo.

2.2.1.1. Teoría del conocimiento según Descartes, Leibniz y Spinoza (20).

El racionalismo es obediencia a la conciencia porque es la única fuente confiable del conocimiento humano. En su forma más común, el racionalismo ofrece una alternativa naturalista a la afirmación de explicaciones religiosas de la naturaleza y el comportamiento humano. Una caracterización psicológica del racionalismo lo describe como una forma demasiado deductiva de pensar y construir la realidad para adaptarse a la capacidad teórica humana. Más específicamente, el racionalismo es una teoría del conocimiento que

sostiene que el conocimiento significativo del mundo se obtiene mejor por medios a priori, por tanto, es diferente del empirismo.

2.2.1.2. Teoría del Conocimiento según David Hume (20).

Hume era un escéptico, cuyas obras incluían un tratado sobre la naturaleza humana. Está de acuerdo con Locke en que nacemos como una página en blanco y que todo nuestro conocimiento proviene de los sentidos, pero no cree que podamos saber mucho con certeza. Sostuvo que la percepción produce impresiones, que son nuestros pensamientos, que sin impresiones sensoriales no hay ideas, que el razonamiento no conduce al conocimiento y que las impresiones sensoriales no prueban una realidad externa independiente.

2.2.1.3. Tipos de Teorías del conocimiento

Para dar a conocer el conocimiento sobre el Papanicolaou se tomaron en cuenta las siguientes teorías: teoría del conocimiento empírico que incluye a las personas que distinguen cosas o fenómenos a través de hábitos, experiencias o prácticas en la vida diaria; teoría del conocimiento científico, se refiere a la existencia de características tales como el orden, jerarquía, progresión, verificación o predicción con base en el uso de métodos lógicos, y por último la teoría del conocimiento popular, es todo conocimiento científico que se refiere a cualquier información obtenida sin referencia a la salud, la atención médica y el bienestar humano (21).

2.2.1.4. Importancia del examen del Papanicolaou

El PAP es uno de los exámenes que las mujeres deben tomarse durante su chequeo ginecológico y se recomienda en conjunto con otras pruebas de detección para mejorar la salud, prevenir enfermedades graves y así reducir significativamente la alta tasa de mortalidad por esta enfermedad. Asimismo, lograr el tratamiento adecuado, es decir, antes

de que las células cancerosas hayan tenido tiempo de diseminarse de tal forma que se incorporen a la matriz y eventualmente invadan otros órganos (22).

La prueba de Papanicolaou puede detectar anomalías en las células del cuello uterino antes de que se conviertan en cáncer. A veces, estas células recolectadas también se analizan para detectar VPH, un virus que puede causar cambios celulares que pueden provocar cáncer. El virus del papiloma humano y el Papanicolaou son exámenes que pueden diagnosticar el cáncer de cuello uterino incluso antes de que una mujer desarrolle síntomas de la enfermedad. Las investigaciones muestran que estas pruebas pueden reducir la incidencia y las tasas de mortalidad de este tipo de cáncer (23).

2.2.1.5. Factores de riesgo para desarrollar el cáncer de cuello uterino

Existen muchos factores para el desarrollo de esta enfermedad, como los pacientes que presentan inmunosupresiones crónicas, que se presentan después del trasplante de órganos, así como la infección por VIH, la promiscuidad por el alto riesgo de infección por VPH. Otros factores que mostraron una relación con otros estudios fueron el tabaquismo, la edad joven y los hombres que tenían relaciones sexuales con otros hombres (24).

También por otro lado cabe señalar que los cambios precancerosos del cuello uterino son modificables y se relacionan principalmente con las características sociodemográficas, el comportamiento sexual y el índice de masa corporal de la mujer. Por lo tanto, la concientización sobre prácticas sexuales seguras y estilos de vida saludables a través de la información, la educación y la comunicación para el cambio de comportamiento puede reducir la incidencia de lesiones precancerosas de cuello uterino (25).

2.2.1.5.1. Infección por Papiloma Virus Humano (VPH)

La infección por el virus del papiloma humano es una enfermedad de transmisión sexual común y un factor necesario, aunque insuficiente, en el desarrollo del cáncer de cuello uterino. Por lo general, esta infección se adquiere a una edad temprana al tener relaciones sexuales en ambos sexos. La incidencia es máxima en mujeres menores de 25 años, coincidiendo con el momento en que comienzan a tener relaciones sexuales, y luego desciende marcadamente en la mediana edad y la vejez (26).

2.2.1.5.2. Consumo de tabaco

En la realidad, se ha demostrado que las mujeres con antecedentes de tabaquismo son susceptibles a desarrollar cáncer de cuello uterino. Según la Agencia Internacional para la Investigación del Cáncer (27), 62 de los 5000 ingredientes del tabaco se consideran cancerígenos, lo que convierte al cáncer de cuello uterino en uno de los más comunes. Se encontró que el 21% de las mujeres con cáncer de cuello uterino con antecedentes de tabaquismo tenían más probabilidades de morir, por lo que es importante reconocer la contribución de los factores exógenos al cáncer de cuello uterino temprano.

2.2.1.5.3. Infección por Clamidia

La clamidia es una bacteria de transmisión sexual común que afecta tanto a los hombres como a las mujeres, el cual puede causar enfermedad inflamatoria pélvica y provocar infertilidad. Algunos estudios sugieren que las mujeres que han tenido o están en realidad infectadas con clamidia tienen un mayor riesgo de cáncer de cuello uterino. A menudo, esta infección es asintomática y solo se diagnostica durante las visitas ginecológicas de rutina (28).

2.2.1.5.4. Inmunosupresión.

Las mujeres con sistemas inmunológicos comprometidos tienen más probabilidades de desarrollar cáncer de cuello uterino. Un sistema inmunológico debilitado que puede ser causado por la inmunosupresión dada por los corticoides, trasplantes de órganos, tratamientos contra el cáncer o el virus de inmunodeficiencia humana que es el virus que causa el síndrome de inmunodeficiencia adquirida. Cuando una mujer está infectada con el VIH, su sistema inmunitario es menos capaz de combatir el cáncer en sus primeras etapas (29).

2.2.1.6. Requisitos para el examen del PAP.

La toma del Papanicolau se puede ejecutar en clínicas o centros de salud local con el equipo necesario y personal capacitado. La prueba generalmente se realiza durante un examen ginecológico, donde el especialista responsable puede tomar una muestra de células del cuello uterino a través de un espéculo vaginal, el cual se toma con un raspador o cepillo de madera o plástico y se coloca en un vial que contiene un líquido conservante. Se envía la muestra en un porta objetos o en un vial hacia un laboratorio para identificar cualquier clase de VPH de alto riesgo, también se pueden examinar bajo un microscopio utilizando una toma de citología líquida automatizada disponible en algunos Centros de Laboratorios (30).

Es importante seguir los requisitos de muestreo de PAP para que los resultados no se alteren ni malinterpreten. Esta prueba debe tomarse bajo las siguientes condiciones: no estar con el período, no tener flujo vaginal. Así mismo, no tener antecedentes de histerectomía completa por patología benigna, nada de coito al menos 24 horas previas, no usar óvulos o cremas, y no lavados vaginales ya que pueden alterar los patrones de evolución (31).

2.2.2. Actitud frente a la toma del Papanicolaou.

Según Morales P. (32) la actitud es una tendencia aprendida no nativa y estable que puede variar al actuar de una manera favorable o desfavorable hacia un objeto. La actitud es una construcción donde se va a aclarar el porqué y el cómo del comportamiento. Está dependiente de las distintas acciones de diferentes estímulos que una persona recibe de un sujeto, grupos, objeto o situaciones sociales. Es por eso que ante estas actitudes se hablará de la Teoría del aprendizaje que según Urbina (33), es el desarrollo estable, donde la persona, es autor de su propio camino, donde pasará de ser una persona activa a ser una persona libre, consiente y justa. También tendremos la Teoría de la disonancia cognitiva que según Festinger (34) es cuando una persona tiene dos pensamientos que conllevan a una discusión o desacuerdo haciéndolo sentir incómodo psicológicamente a esta misma.

2.2.2.1. Componentes de la actitud.

La actitud está compuesta por el componente cognitivo que de acuerdo con McGuire y Hollander (35), se refiere a la forma de como actuamos hacia el conjunto de creencias y opiniones que la persona posee sobre el objeto de actitud y a la investigación que se tiene sobre el mismo. También tenemos al componente afectivo que, de acuerdo con McGuire (35), es la forma de como actuamos a través de los sentimientos hacia un objeto, quienes pueden ser de nuestro agrado o no. Y por último tenemos al componente conativo, donde Rosenberg y Breckler (35) hace referencia a las tendencias, disposiciones o intenciones conductuales ante el objeto de actitud.

2.2.2.2. Actitud preventiva

Las actividades de prevención y promoción de la salud son una parte importante de muchas funciones de los trabajadores de atención primaria. Hay una serie de enfermedades asociadas con estilos de vida poco saludables, por lo que las autoridades de salud están desarrollando una serie de estrategias para reducir los factores de riesgo del estilo de vida

(36). Las tareas más importantes de la comunicación preventiva incluyen prevenir la aparición de patología en una población, la intervención rápida y eficaz en los factores de riesgo o la detección precoz en la fase presintomática mediante el cribado o diagnóstico precoz (37).

2.2.2.3.Cultura actitudinal

La cultura es todo el conocimiento, costumbres, ideas, forma de vida y hábitos que caracterizan a una nación o grupo social, y tiene un gran papel en el comportamiento humano, pues los elementos mencionados que la componen permite que las personas adopten cierta actitud, ya sea favorable, indiferente o desfavorable, de modo que cuando las actitudes de las mujeres hacia las situaciones preventivas están influenciadas por sus prejuicios sobre objetos, costumbres y hábitos, también interfieren en la toma de decisiones porque se transmiten de generación en generación (38).

2.2.2.4.Prevencción primaria y secundaria.

2.2.2.4.1. Prevencción primaria.

La prevención primaria es la piedra angular de la salud pública y se refiere a todas las medidas que previenen enfermedades o lesiones antes de que ocurran. Esto se puede hacer de muchas maneras, como campañas de vacunación, medidas de seguridad o un estilo de vida más saludable. Es importante señalar que la prevención primaria es diferente de la prevención secundaria, quien se refiere a las actividades destinadas a detectar y tratar una enfermedad o lesión una vez que se ha producido. La Organización Mundial de la Salud reconoce que la prevención primaria es particularmente importante para reducir la carga de enfermedades no transmisibles, quienes son responsables de la mayoría de las muertes en todo el mundo (39).

2.2.2.4.2. Prevención Secundaria

Consiste en desarrollar acciones de detección y tratamientos tempranos a enfermedades que aún no han causado síntomas, pero existe el riesgo de que se desarrollen. Sus objetivos son, reducir la morbilidad y mortalidad mejorando la calidad y supervivencia del paciente y reduciendo costos de tratamiento. Para lograr estos objetivos, se deben implementar programas de detección para detectar la enfermedad en una etapa temprana y asegurar un tratamiento efectivo. Además, es importante realizar campañas educativas que promuevan estilos de vida saludables y el autocuidado. Por último, se deben desarrollar programas de continuidad de la atención para garantizar un seguimiento adecuado de los pacientes (40).

2.2.3. Marco conceptual

2.2.3.1. Cáncer de Cuello Uterino.

Es la proliferación anormal y descontrolada de las células epiteliales del cuello uterino, debido a la infección por VPH especialmente de los serotipos 16 y 18. Suelen ser predominantemente de tipo carcinoma y un pequeño porcentaje de adenocarcinomas que comienzan como displasia y que, con el tiempo si la lesión no es tratada adecuadamente en sus primeras etapas, se convertirían con el tiempo en cáncer (41). La mayoría de los casos de cáncer de cuello uterino son causados por una infección genital previa por VPH, que generalmente es de transmisión sexual, aunque la transmisión por otras vías es rara. Cabe señalar que la infección por VPH no debería ser suficiente, para el desarrollo del cáncer de cuello uterino, ya que en su desarrollo intervienen varios factores (42).

2.2.3.2. Signos y síntomas del cáncer de cuello uterino.

La mayoría de las mujeres no presentan signos ni síntomas de condiciones precancerosas si se detectan a tiempo. Estos síntomas se presentan a menudo en mujeres con

cáncer avanzado y metastásico, dependiendo de los órganos y tejidos a los que se ha diseminado la enfermedad. Los siguientes signos o síntomas pueden indicar cáncer de cuello uterino; como manchado después de la menstruación, sangrado después del coito o durante el lavado genital o examen pélvico, aumento del flujo vaginal, dolor durante el coito, sangrado después de la menopausia, dolor de espalda o pélvico persistente (43).

2.2.3.3. Técnica del Papanicolaou (44).

- Completar de forma correcta, precisa y completa una solicitud de células cervicales, a la vez explicando una breve descripción del proceso para inspirar confianza y cooperación por parte de la paciente, asegurando la confidencialidad y privacidad en todo momento.
- Ayudar a la paciente a adoptar la posición ginecológica.
- Introducir un espéculo estéril de tamaño adecuado, libre de lubricantes y antisépticos.
- Retiro de material del endocérvix y exocérvix.
- Extender el material sobre la lamina.
- Remoje inmediatamente toda la lamina en alcohol de 96% durante un mínimo de 20 minutos.
- Se retira el espéculo de la vagina.
- Ayude a la mujer a bajarse de la camilla.
- Retire la lamina con alcohol después de 20 minutos y deje secar a una temperatura ambiente.
- Una vez que la lámina se encuentre seca, empáquela para enviarla a patología.

2.2.3.4. Diagnóstico del cáncer de cuello uterino (45).

- Examen pélvico: se examinan el útero, la vagina, los ovarios, las trompas de Falopio, el cuello uterino, la vejiga y el recto para determinar si hay algún cambio.
- Prueba de Papanicolaou: el médico raspa suavemente las superficies exteriores del endocérvix y exocérvix, con el fin de tomar una muestra de células para su análisis. Las técnicas de citología mejoradas han facilitado la detección de células cancerosas al permitir que se realicen otras pruebas como las pruebas de VPH al mismo tiempo.
- Colposcopia: Esta es una prueba indolora que ayuda a visualizar el cuello uterino. Se utiliza un instrumento llamado colposcopio para ampliar e iluminar los tejidos de la vagina y el cuello uterino.
- Biopsia: una biopsia implica que el patólogo tome una pequeña cantidad de tejido para examinarlo bajo un microscopio. Esto le permite hacer un diagnóstico final del daño. Si la lesión es pequeña, su médico puede extirparla por completo durante la biopsia.

2.2.3.5. Sistema de Bethesda

Fue desarrollado por un grupo de expertos en citología, histopatología y ginecología en 1988. El sistema fue creado para informar de manera transparente la citología cervical, proporcionando a los médicos una información relevante y facilitar la comunicación efectiva entre el médico y el laboratorio. Introduce una nueva nomenclatura que, a diferencia de la nomenclatura utilizada anteriormente (NIC o displasia), proporciona una interpretación descriptiva de los resultados y utiliza el término "células cervicales" en lugar de "células cérvico vaginales" porque la mayoría de los métodos de muestreo no están destinados a recolectar muestras de la vagina (46).

2.2.3.5.1. Clasificación de diagnóstico según el sistema de Bethesda (47).

Sistema de Bethesda	Histología
Células escamosas (o glandulares) atípicas de significado indeterminado (ASCUS o AGUS)	Alteraciones reactivas o sugestivas de lesión pre neoplásica.
Lesión intra epitelial de bajo grado (LSIL)	Cambios coilocíticos Neoplasia intraepitelial cervical (CIN 1): displasia leve
Lesión intra epitelial de alto grado (HSIL)	CIN 2: displasia moderada CIN 3: displasia grave CIS
Carcinoma invasivo	Carcinoma escamoso invasivo o Adenocarcinoma

2.3. Hipótesis

H_i: Existe relación entre el conocimiento y la actitud frente a la toma del Papanicolaou en mujeres de 25 a 60 años atendidas en el Centro de Salud Nueva Esperanza, Piura, 2023.

H₀: No existe relación entre el conocimiento y la actitud frente a la toma del Papanicolaou en mujeres de 25 a 60 años atendidas en el Centro de Salud Nueva Esperanza, Piura, 2023.

III. METODOLOGIA

3.1. Nivel, Tipo y Diseño de Investigación

El estudio que se planteo fue de tipo cuantitativo, porque se utilizó la recopilación de datos y el análisis estadístico de las variables aplicadas en la investigación, con el fin de implantar pautas de comportamiento y dar contestación a los objetivos planteados. Siendo de nivel correlacional, porque se explicará la relación entre las variables aplicadas en nuestra investigación. Es de un diseño no experimental, porque no se manipulo las variables deliberadamente. Y de corte transversal, porque las variables fueron medidas en una sola ocasión (48).

3.2. Población y Muestra

3.2.1. Población

Estuvo conformada por 200 mujeres de 25 a 60 años que acuden al Centro de Salud Nueva Esperanza, Piura, durante el periodo junio – julio, 2023.

3.2.2. Muestra

El estudio se realizó con una muestra de 133 mujeres que asisten al Centro de Salud Nueva Esperanza, Piura. Para el cálculo del tamaño de la muestra se utilizó la formula estadística de proporción poblacional.

Formula:

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

Donde:

n: Muestra

N: Tamaño poblacional

Z: Coeficiente del 95% de confidencialidad (1.96)

P: Proporción de mujeres que conocen con actitud favorable comportamiento sexual sin riesgo (0.5).

q: Proporción de mujeres que desconocen, con actitud desfavorable y comportamiento sexual de riesgo (0.5)

e: Margen de error mínimo tolerable en las estimaciones (0.5)

3.2.3. Muestreo

Se aplicó el muestreo probalístico aleatorio simple para localizar la unidad de análisis, teniendo en cuenta los criterios de inclusión y exclusión.

Criterios de Inclusión y Exclusión

Inclusión:

1. Mujeres de 25 a 60 años que acuden que acuden al Centro de Salud Nueva Esperanza.
2. Saber leer y escribir.
3. No interesa la condición civil.
4. Mujeres embarazadas.
5. Aceptación escrita de participar en el estudio.

Exclusión:

1. Mujeres que no aceptan participar voluntariamente del estudio.
2. Mujeres con morbilidad mental.
3. Mujeres que no cumplan el rango de edades.

3.3. Variables. Definición y Operacionalización

Cuadro 1. Matriz de Operacionalización de las Variables

VARIABLE	DEFINICIÓN OPERATIVA	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN	CATEGORIA O VALORACION
Conocimiento	El conocimiento de las entrevistadas del Centro de Salud Nueva Esperanza será evaluado a través de 3 dimensiones. Importancia del examen (5 ítems), factores de riesgo (4 ítems) y requisitos (4 ítems) con un valor de 1 si es correcto y 0 incorrecto.	Importancia del examen de Papanicolaou	<ul style="list-style-type: none"> • Objetivos del examen de Papanicolaou • Frecuencia del examen de Papanicolaou • Importancia del examen de Papanicolaou 	nominal	Conoce: 11 – 13 No Conoce: 0- 10
		Factores de riesgo para desarrollar el cáncer de cuello uterino	<ul style="list-style-type: none"> • Inicio precoz de las relaciones sexuales • Tener varias parejas sexuales • Cambio frecuente de parejas sexuales • Mujeres con antecedentes de ITS 	nominal	
		Requisitos para el examen de Papanicolaou	<ul style="list-style-type: none"> • No estar menstruando • No haberse realizado duchas vaginales en el lapso de 48 horas antes. • No tener relaciones sexuales 48hrs antes. • No colocación de óvulos. 	nominal	
Actitud	La actitud será aplicada por medio del test de Likert en 2 dimensiones. Actitud preventiva (4 ítems) cultura actitudinal (4 ítems) Con valores: De acuerdo = 5, Parcialmente de acuerdo = 4, Indiferente = 3, Parcialmente en desacuerdo = 2 y En desacuerdo = 1	Actitud preventiva	<ul style="list-style-type: none"> • Recepción de información • Importancia de la prueba • Importancia de los requisitos • Importancia de la frecuencia del examen 	nominal	Favorable: 25 – 40 No Favorable: 8 - 24
		Cultura actitudinal	<ul style="list-style-type: none"> • La prueba de Papanicolaou es dolorosa • Profesionales a cargo • Calidad y calidez • Interfiere la pareja 	nominal	

3.4. Técnicas e Instrumentos de Recolección de Información

3.4.1. Técnica

Se utilizó la técnica de la encuesta como recolección de datos, con el fin de obtener información sin alterar la muestra y las variables aplicadas (48).

3.4.2. Instrumento

Para el presente estudio se utilizó el instrumento elaborado y validado por Aredo E. (10) en su tesis titulada “Conocimiento y actitud frente al examen del Papanicolaou en Mujeres de la Urbanización las Brisas, Nuevo Chimbote, 2022”. Donde estuvo conformada por 13 preguntas cerradas con respuesta multivariadas en la cual la respuesta correcta vale 1 y 0 la incorrecta. Para medir la variable actitud se aplicó el test de escala tipo Likert que esta conformadas por 8 preguntas con respuestas según las siguientes escalas:

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

3.4.3. Procedimiento

- Se solicitó el permiso a la autoridad del Centro de Salud para la realización de la presente investigación.
- Se identificó a las mujeres de 25 a 60 años que cumplen los criterios de inclusión y exclusión, a quienes se le explicó el objetivo de la investigación y la importancia de su participación voluntaria en ella. donde las mujeres otorgan su consentimiento a través de su firma.

- Se entregó después el cuestionario, explicándoles que los datos recolectados son confidenciales, éste se respondió anónimamente.

3.4.4. Validez

En la validación del instrumento participaron tres obstetras con grado de maestría, con el fin de analizar si el contenido del cuestionario va acorde a los objetivos de la investigación, asimismo se verificó si cada ítem corresponde con las dimensiones de las variables aplicadas, si estos cumplen con medir el indicador planteado, obteniéndose la validez según el juicio de expertos.

3.4.5. Confiabilidad

La confiabilidad del instrumento se determinó mediante una prueba piloto en la que participaron 133 mujeres de 25 a 60 años. En base a las respuestas obtenidas se determinó la confiabilidad del cuestionario de conocimientos con la prueba de Kuder Richardson (KR-20), obteniendo un valor de 0,8187; mientras que para la Escala de Actitudes se calculó el Alfa de Cronbach obteniendo un valor de 0,792.

3.5. Método de Análisis de Datos

Los datos obtenidos fueron codificados y luego procesados en una hoja de cálculo del programa Open Office Calc. Para el análisis de los datos se utiliza el programa estadístico SPSS (Statistical Package for the Social Sciences) Versión 21 con el cual se obtendrá la frecuencia de cada una de las variables en estudio con sus respectivas figuras y para determinar la correlación de ambas variables se utilizará el coeficiente de correlación de Spearman.

3.6.Aspectos Éticos

Esta investigación se llevará a cabo con el más alto nivel de integridad y ética, respetando los derechos y la dignidad de todos los participantes y contribuyendo al avance del conocimiento y el bienestar de la sociedad de acuerdo con los valores fundamentales de la Universidad establecidos anteriormente en los Principios y directrices (Capítulo III del Reglamento de Integridad Científica V.1) (49):

- La entrevista será informada con antelación y de ser aceptada, el entrevistado firmará voluntariamente un formulario de consentimiento informado aceptando participar en este estudio.
- Se informará a los participantes que pueden retirarse del estudio en cualquier momento sin prejuicios y evitar participar en cualquier parte del estudio que los haga sentir incómodos, y que los datos recopilados estarán disponibles para futuras investigaciones.
- Explicarán qué beneficios se derivan indirectamente de los resultados del estudio.
- Brindaremos una explicación adecuada a cada entrevistado de que su salud y/o integridad como persona no está en riesgo.
- Serán tratados plena y justamente, y se garantizará la confidencialidad de los sujetos de investigación sin discriminación alguna.
- Explicaremos a los participantes que sus datos no serán cedidos para proteger la confidencialidad y el anonimato de los contribuyentes.

IV. RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1. Resultados

Tabla 1. Distribución porcentual de mujeres de 25 a 60 años según el conocimiento sobre la toma del Papanicolaou, Centro de Salud Nueva Esperanza, Piura, 2023.

Conocimiento	n	%
No conoce	74	55,64
Conoce	59	44,36
Total	133	100,00

Fuente: Instrumento de recolección de datos

En la Tabla 1, se evidencia el nivel de conocimiento sobre la prueba del papanicolaou en las mujeres de 25 a 60 años, atendidas en el Centro de Salud, Nueva Esperanza, observándose que el 44,36% de las entrevistadas saben de la importancia de esta prueba, los factores de riesgo para prevenir el Cáncer de cuello uterino, así mismo conocen los requisitos para realizarse este examen, sin embargo, el 55,64% de estas mujeres estarían en riesgo dado que no tienen una información adecuada y muchas de ellas carecen de conocimiento para hacer frente al Cáncer de cuello uterino, exponiéndose a padecer Cáncer y no ser atendidas de manera oportuna.

Tabla 2. Distribución porcentual en mujeres de 25 a 60 años según el conocimiento por dimensiones frente a la toma del Papanicolaou, Centro de Salud Nueva Esperanza, Piura, 2023.

	No conoce		Conoce		Total	
	n	%	n	%	n	%
Importancia	70	52,63	63	47,37	133	100,00
Factores	133	100,00	0	,00	133	100,00
Requisitos	75	56,39	58	43,61	133	100,00

Fuente: Instrumento de recolección de datos

En la Tabla 2, se evidencia el conocimiento de las mujeres a nivel de las dimensiones de importancia de la prueba de papanicolaou, factores de riesgo para la prevención de Cáncer de cuello y requisitos para la toma del papanicolaou, observándose que el 100% de las mujeres en estudio desconocen que existen factores predisponentes para prevenir el Cáncer de cuello uterino como fumar, tener varias parejas sexuales e inicio temprano del coito; seguido en los requisitos para una buena toma citológica, se evidencio que el 56,39% de las entrevistadas, desconocen que deben acudir sin estar menstruando, no tener relaciones 2 días antes y hacerse duchas vaginales, sin embargo, también se encontró que más del 50% carecen de conocimientos sobre la importancia en la toma del papanicolaou.

Tabla 3. Distribución porcentual de mujeres de 25 a 60 años según las actitudes frente a la toma del Papanicolaou, Centro de Salud Nueva Esperanza, Piura, 2023.

Actitud	n	%
Desfavorable	77	57,89
Favorable	56	42,11
Total	133	100,00

Fuente: Instrumento de recolección de datos

Considerando en la Tabla 3, se observa las actitudes frente a la toma del papanicolaou, encontrando que el 57,89% de las entrevistadas tienen una actitud desfavorable hacia la toma del papanicolaou, demostrando el poco interés en la importancia de la prueba, los requisitos y los factores de riesgo, ya sea por la interferencia de la pareja, como también que optaban que su mismo género quien les realice la toma del papanicolaou. Mientras que el 42,11% si presentaban actitudes favorables.

Tabla 4. Distribución porcentual en mujeres de 25 a 60 años según las actitudes por dimensiones frente a la toma del Papanicolaou, Centro de Salud Nueva Esperanza, Piura, 2023.

	Desfavorable		Favorable	
	n	%	n	%
Preventiva	81	60,90	52	39,10
Actitudinal	81	60,90	52	39,10

Fuente: Instrumento de recolección de datos

En la Tabla 4, se evidencia la actitud a nivel de las dimensiones, donde el 60,90 % de las entrevistadas presentan una actitud desfavorable, según la prevención en la importancia del papanicolaou, factores de riesgo para la prevención del Cáncer de cuello uterino y requisitos para la toma citológica, como también en la cultura actitudinal al pensar que el papanicolaou es doloroso, que sus parejas no aceptan el tamizaje, o prefieren un profesional del mismo género. Asimismo, el 39,10 % presentan actitudes favorables en ambas dimensiones, demostrando que las mujeres en estudio son más responsables.

Tabla 5. Cruce de variables entre el conocimiento y la actitud frente a la toma del Papanicolaou, Centro de Salud Nueva Esperanza, Piura, 2023.

Conocimiento	Actitud					
	Desfavorable		Favorable		Total	
	n	%	n	%	n	%
No conoce	45	33,83	29	21,80	74	55,64
Conoce	32	24,06	27	20,30	59	44,36
Total	77	57,89	56	42,11	133	100,00

Fuente: elaboración propia

En la tabla 5, se observa la relación de ambas variables de estudio, demostrando que el 33,83% de las mujeres tienen un desconocimiento del papanicolaou, pero también una actitud desfavorable, así mismo el 24,06% si tienen conocimiento, pero una actitud desfavorable. Por otro lado, el 21,80% tienen desconocimiento del tema estudiado, pero una actitud favorable; mientras que el 20,30% cuentan con conocimiento y también una actitud favorable. Lo que evidencia que el desconocimiento de la prueba del papanicolaou incrementa el desinterés en la importancia, los riesgos y los requisitos.

Tabla 6. Correlación de Spearman entre el conocimiento y la actitud frente a la toma del Papanicolaou en mujeres de 25 a 60 años atendidas en el Centro de Salud Nueva Esperanza, Piura, 2023.

Rho de Spearman		Actitud
Conocimiento	Coeficiente de correlación	,177*
	P-valor	,041
	N	133

* $p < 0,05$ (significativa)

Fuente: Instrumento de recolección de datos

En la Tabla 6, se observa la correlación según las variables de estudio, obteniendo una significancia bilateral donde $p < 0,05$ por lo tanto ha revelado evidencias estadísticamente significativas que establecen una correlación entre el conocimiento y la actitud frente a la toma del Papanicolaou en mujeres de 25 a 60 años. Además, se ha observado que esta relación es de baja magnitud ($p = 0,041$), pero directa, lo que indica que las actitudes tienden a aumentar cuando existe un buen nivel de conocimiento sobre el tema. Por lo tanto, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna.

Tabla 7. Distribución porcentual en mujeres de 25 a 60 años sobre las características sociodemográficas frente a la toma de Papanicolaou, Centro de Salud Nueva Esperanza, Piura, 2023

		n	%
Edad	25-33	51	38,35
	34-46	49	36,84
	47-60	33	24,81
Estado civil	Soltera	2	1,50
	Conviviente	66	49,62
	Casada	60	45,11
	Viuda	2	1,50
	Divorciada	3	2,26
Grado de instrucción	No estudia	0	,00
	Primaria	0	,00
	Secundaria	99	74,44
	Técnico	21	15,79
	Superior	13	9,77
Ocupación	Ama de casa	76	57,14
	Estudia	13	9,77
	Trabaja dependiente	22	16,54
	Trabaja independientemente	22	16,54

Fuente: Instrumento de recolección de datos

En la Tabla 7, se evidencia las características sociodemográficas, donde el 38,35% tiene edades entre los 25 y 33 años. En cuanto a su estado civil, el 49,62% son convivientes. En términos de nivel educativo, el 74,44% tienen secundaria. Más de la mitad de ellas (57,14%) son amas de casa.

Tabla 8. Distribución porcentual en mujeres de 25 a 60 años sobre las características sexuales frente a la toma de Papanicolaou, Centro de Salud Nueva Esperanza, Piura, 2023

		n	%
Relaciones sexuales	Si	133	100,00
	No	0	,00
Edad de relaciones	15-18	50	37,59
	19-21	39	29,32
	22-24	44	33,08
Número de partos	Ninguno	4	3,01
	Uno	18	13,53
	Dos	17	12,78
	Más de 2	94	70,68
Parejas sexuales	Ninguna	0	,00
	1	35	26,32
	2	18	13,53
	Mas de 2	80	60,15
I.T.S.	Si	30	22,56
	No	103	77,44
Tratamiento	Si	30	22,56
	No	103	77,44
	Total	133	100,00

Fuente: Instrumento de recolección de datos

En la Tabla 8, se demuestra las características sexuales, encontrándose que el 100% de los investigados han tenido relaciones sexuales; asimismo el 37,59 % iniciaron sus relaciones entre los 15 a 18 años; con respecto al número de partos el 70,68 % han tenido más de 2 partos; el 60,15% han tenido más de dos parejas sexuales; mientras que el 77,44 % no han presentado alguna ITS, como también no han recibido tratamiento.

4.2. Discusión

El conocimiento se define según Alavi y Leidner (17) como el proceso de información que toda persona tiene en su mente en forma abstracta, obtenidos a través de la experiencia, proceso, concepto, datos que pueden ser beneficiosos o desfavorables; toda esta información puede ser transformada en conocimiento luego de ser procesada en el individuo, y si este, decide traducirlo en un libro, revista, sitio web, etc., puede convertirse en información, y quien recibe y procesa esta información, a su vez, la vuelve a convertir en conocimiento.

En esta investigación al identificar el nivel de conocimiento sobre la toma del Papanicolaou en mujeres de 25 a 60 años, atendidas en el Centro de Salud, Nueva Esperanza, encontramos que el 44,36% conocen sobre la toma del Papanicolaou, mientras que el 55,64% lo desconocen (**tabla1**). Esto demuestra que las entrevistadas saben de la importancia de esta prueba, los factores de riesgo para prevenir el cáncer de cuello uterino, así mismo conocen los requisitos para realizarse este examen, sin embargo, más del 50% de estas mujeres estarían en riesgo dado que no tienen una información adecuada y muchas de ellas carecen de conocimiento para hacer frente al cáncer de cuello uterino, exponiéndose a padecer cáncer y no ser atendidas de manera oportuna.

Estos resultados se asemejan a lo encontrado por **Siancas M (13) 2020** en el establecimiento de salud Santa Teresita, donde el 82,6% desconocen la toma del Papanicolaou, mientras que el 17,4% si tienen conocimiento; pero todo lo contrario en la investigación de **Mera S. (11) 2019** en el Centro de Salud Yugoslavia el dónde 57% tienen conocimientos apropiados acerca del Papanicolaou. Claramente, hay una falta de conciencia entre las mujeres sobre este tema. Por lo tanto, la información sobre el Papanicolaou debe ser difundida a toda la población, y este conocimiento no solo debe ser compartido con las

mujeres que son atendidas en los centros de salud, sino también trabajar con diferentes grupos poblacionales.

Continuando con la descripción del conocimiento según sus dimensiones, se encontró que el 100% de las mujeres en estudio desconocen los factores de riesgo; seguido en los requisitos, se evidencio que el 56,39% de las entrevistadas, desconocen como que deben acudir al centro de salud, sin embargo, más del 50% carecen de conocimientos sobre la importancia en la toma del Papanicolaou. (**tabla 2**). Se demuestra que existen un desconocimiento hacia los factores predisponentes para prevenir el Cáncer de cuello uterino como fumar, tener varias parejas sexuales e inicio temprano del coito, también existe un desconocimiento en cómo deben acudir al centro de salud que es sin estar menstruando, no tener relaciones 2 días antes ni hacerse duchas vaginales, otro dato importante es que carecen de conocimientos sobre la importancia de la toma del Papanicolaou.

Resultados que se asemejan a la investigación de **Aredo E (10) 2022** en la Urbanización las Brisas, donde descubrió que el 15,8% tienen conocimientos escasos sobre la importancia, acompañado del 50,8% que no conocen sobre los factores de riesgo y también el 47,4% desconocen de los requisitos del Papanicolaou. Analizando ambos resultados podemos ver que las mujeres desconocen según sus dimensiones la importancia del Papanicolaou, así como sus factores de riesgo en la prevención del cáncer de cuello uterino y desconocen también los requisitos que se necesitan para una excelente toma de Papanicolaou antes de acudir al consultorio.

De acuerdo con Morales P. (32) la actitud es una tendencia aprendida no nativa y estable que puede variar al actuar de una manera favorable o desfavorable hacia un objeto. La actitud es una construcción donde se va a aclarar el porqué y el cómo del comportamiento. Está dependerá de las distintas acciones de diferentes estímulos que una persona recibe de

un sujeto, grupos, objeto o situaciones sociales. Por lo tanto, como tercer objetivo, se identificará la actitud frente a la toma del Papanicolaou en mujeres de 25 a 60 años. encontramos que el 57,89% tienen actitudes desfavorables. Mientras que el 42,11% si presentaban actitudes favorables. (**tabla 3**).

Esto demuestra que las mujeres en estudio tienen poco interés en la importancia de la prueba, así como los requisitos que se necesita antes del tamizaje del Papanicolaou, al igual que los factores de riesgo para prevenir el cáncer de cuello uterino, estas actitudes se deban a que existe interferencia de la pareja, como también algunas mujeres optaban que su mismo género sea quien les realice la toma del Papanicolaou. Datos que se asimilan a la investigación de **Espinoza N (14) 2020**, en el establecimiento de salud San Sebastián donde encontró que el 89% de las mujeres tienen una actitud desfavorable y favorable un 11,00%. A sí mismo, **Mera, S. (11) 2019**, en el Centro de Salud Yugoslavia el 60,2%, tienen una mala actitud. Antecedentes que demuestran que, a pesar de la disponibilidad y el bajo costo de la prueba en todos los establecimientos de salud, más de la mitad de la población de estudio no prefirió hacerse la prueba, lo que indica que estas mujeres no consideraron importante la evidencia para prevenir el Cáncer de cuello uterino.

Por otra parte, al describir la actitud según sus dimensiones, encontramos que el 60,90% de las entrevistadas presentan una actitud desfavorable, tanto en la prevención como en la cultura actitudinal, mientras que el 39,10 % presentan actitudes favorables en ambas dimensiones. (**tabla 4**). Esto demuestra que las mujeres no cuentan o no tiene una actitud preventiva dado por el poco interés que tienen hacia la prueba del Papanicolaou, por otro lado, también se deba a la cultura que vienen viviendo como la interferencia de la pareja, miedo al realizarse el tamizaje porque piensan que es doloroso, o la preferencia de un personal de su mismo género. Resultados distintos a **Mera S. (11) 2022**, donde la actitud

preventiva y cultura actitudinal son regulares 65,3% y 66,1%. Esta comparación demuestra la poca actitud que tienen las mujeres con la prevención del cáncer de cérvix; optando también que el procedimiento debe ser realizado solo por el personal femenino, otras también aceptar que el examen es doloroso conllevando a que pierdan el interés de realizarse el tamizaje.

Con respecto al cruce de variables entre el conocimiento y la actitud frente a la toma del Papanicolaou en las mujeres en estudio, se pudo evidenciar que el 33,83% de las mujeres presentan un desconocimiento hacia el Papanicolaou, como también una actitud desfavorable; así mismo el 24,06% cuentan con conocimientos, pero manifiestan una actitud desfavorable. Por otro lado, el 21,80% tienen desconocimiento del tema estudiado, pero presentan una actitud favorable; mientras que el 20,30% presentan conocimientos como también una actitud favorable (**tabla 5**).

Lo que evidencia que el desconocimiento de la prueba del Papanicolaou incrementa el desinterés en la importancia, los riesgos y los requisitos. Al no contar con un antecedente para igualar o asemejar este objetivo, se expone las siguientes teorías que lo avalan; entre ellos tenemos a **Martinez (18)** que afirma que el conocimiento, “son datos debidamente definidos en lo que un individuo basa su toma de decisiones; en donde esta información se puede obtener gracias a principios teóricos o científicos”, como también **McGuire (35)**, define la actitud en la " forma de como actuamos a través de los sentimientos hacia un objeto, que puede ser de nuestro agrado o no lo es. Estos resultados basados en la muestra sugieren que las actitudes pueden ser dañinas cuando hay menos conocimiento al respecto, por lo que es importante educar a las mujeres sobre la importancia y valor de esta prueba con el fin de reducir la alta morbilidad y mortalidad que tiene el cáncer de cuello uterino.

Con respecto a la Correlación de Spearman entre el conocimiento y la actitud frente a la toma del Papanicolaou. Se evidencia que $p < 0,05$ por lo tanto ha revelado evidencias estadísticamente significativas que establecen una correlación entre el conocimiento y la actitud (**tabla 6**). Esto demuestra que las actitudes tienden a aumentar cuando existe un buen nivel de conocimiento sobre el tema, por lo tanto, ante lo mencionado se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna. Resultados que se relaciona con **Aredo, E (10)** en la Urbanización las Brisas, donde el conocimiento y la actitud frente al examen del Papanicolaou se relaciona significativamente con un $p = 0.000$, rechazando la hipótesis nula, aceptando la hipótesis alterna, concluyendo que estos resultados indican que las actitudes tienden a aumentar cuando existe un buen nivel de conocimiento sobre el tema.

V. CONCLUSIONES

- Se identifico que el 44,36% de las mujeres de 25 a 60 años poseen conocimientos sobre la toma del Papanicolaou, mientras que el 55,64% restante carecen de estos conocimientos, concluyendo que es preocupante para quienes realizamos este procedimiento, dado que al no tener conocimientos están más propensas a padecer de cáncer de cuello uterino, aumentando la tasa de mortalidad de esta enfermedad.
- Se demostró en las dimensiones del conocimiento, que más del 50% desconocen la importancia de la toma del Papanicolaou, mientras que el 47,37% cuentan con conocimientos en esta área. Sin embargo, ninguna de las mujeres entrevistadas tenía conocimiento sobre los factores de riesgo. Además, el 56,39% no conocían los requisitos.
- Se identifico que el 57,89% de ellas presentan actitudes desfavorables hacia la toma del Papanicolaou, demostrando el poco interés que tienen las mujeres ante esta citología ya sea por el tiempo o no tener una iniciativa para realizar el examen, mientras que el 42,11% tienen actitudes favorables.
- Se demostró en las dimensiones de la actitud, que el 60,90 % tienen actitudes desfavorables en prevención y cultura actitudinal. Asimismo, el 39,10 % tienen actitudes favorables. Datos conllevan a que la mayoría de las mujeres no tienen el interés de realizarse el Papanicolaou anualmente como también optan que el procedimiento debe ser realizado solo por el personal femenino.
- Se demostró la relación de las variables en donde el 33,83% de las mujeres tienen un desconocimiento del Papanicolaou, teniendo también una actitud desfavorable, así mismo el 24,06% si tienen conocimiento, pero presentan una actitud desfavorable. Por otro lado, el 21,80% tienen desconocimiento del tema estudiado, pero una actitud favorable; mientras que el 20,30% cuentan con conocimiento y también una actitud

favorable. Además, se ha observado que esta relación es de baja magnitud, pero directa, lo que indica que las actitudes tienden a aumentar cuando existe un buen nivel de conocimiento sobre el tema. Por lo tanto, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna.

- Se demuestran las características sociodemográficas y sexuales, donde el 38,35% de las entrevistadas tienen entre los 25 y 33 años, en cuanto a su estado civil, el 49,62% son convivientes, el 74,44% tienen nivel secundario, el 7,14% son amas de casa. Asimismo, el 37,59 % iniciaron relaciones coitales entre los 15 a 18 años; con respecto al número de partos el 70,68 % han tenido más de 2; el 60,15% han tenido más de 2 parejas sexuales; mientras que el 77,44 % no ha tenido I.T.S. y no ha recibido tratamiento

VI. RECOMENDACIONES

- Los resultados del presente estudio sean canalizados a través del área de proyección comunitaria de la ULADECH Católica a los representantes y líderes de salud y educación a fin de tomar la información para implementar estrategias de mejoramiento del conocimiento y la actitud frente a la toma del Papanicolaou. Al Centro de Salud Nueva Esperanza en conjunto con los profesionales obstetras realizar sesiones educativas para incentivar la toma del examen de Papanicolaou, para que no solo se lo realicen por órdenes del profesional, sino por ellas mismas, explicándoles los beneficios de este examen y mejorando así sus actitudes.
- Captación de mujeres a través de las visitas domiciliarias para la orientación y consejería del Papanicolaou y a la vez motivarlas a no tenerle miedo a este examen.
- Coordinación con el teniente gobernador para captación y capacitación hacia las mujeres con alto riesgo.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. American Cancer Society. La prueba de Papanicolaou [Internet]. Cancer.org. [citado el 7 de junio de 2023]. Disponible en: <https://www.cancer.org/es/cancer/cancer-de-cuello-uterino/deteccion-diagnostico-clasificacion-por-etapas/pruebas-de-deteccion/prueba-de-papanicolaou.html>
2. Agente de Noticias Fides. El 13% de mujeres en el área rural de La Paz se hacen el Papanicolau [Internet]. Noticiasfides.com. [citado el 13 de junio de 2023]. Disponible en: <https://www.noticiasfides.com/nacional/sociedad/el-13-de-mujeres-en-el-area-rural-de-la-paz-se-hacen-el-papanicolau-360214-360150>
3. Ministerio de Salud. Directiva Sanitaria para la prevención del Cáncer de cuello uterino mediante la detección temprana y tratamiento de lesiones pre malignas incluyendo carcinoma in situ [Internet]. 2016 jun [citado el 3 de junio de 2023]. Disponible en: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2019/07/1005684/rm-576-2019-minsa.pdf>
4. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Programa de Prevención y Control del Cáncer [Internet]. 2022 may [citado el 20 de junio de 2023]. Disponible en: https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1839/cap02.pdf
5. Dirección Regional de Salud Piura. Reporte de Seguimiento del Plan Operativo Institucional [Internet]. Perú: Diresa; 2021 [Consultado 03 junio 2023]. Disponible en: <https://diresapiura.gob.pe/documentos/POI/POI-I-SEMESTRE2021.pdf>
6. Dirección Regional de Salud Piura. Reporte de Seguimiento del Plan Operativo Institucional. [Internet]. Perú: Diresa;2022 [Consultado 03 junio 2023]. Disponible en: <https://diresapiura.gob.pe/documentos/POI/REPORTESEGUIMIENOTOPOIISEMESTRE2022.pdf>
7. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Resultados Definitivos del departamento de Piura. [Internet]. Lima: INEI;2018 [Consultado 03 junio 2023]. Disponible en: https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1553/20TOMO_01.pdf
8. Cevallos J. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre el examen del papanicolaou en mujeres de 20 a 40 años. Barrio 7 de Septiembre, Cantón, La Libertad, 2022 [Tesis para optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería]. Universidad Estatal

- Península de Santa Elena, 2022. Disponible en: <https://repositorio.upse.edu.ec/xmlui/handle/46000/8054>
9. Minga G. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre Papanicolaou en mujeres de edad fértil que acuden al Hospital Universitario de Motupe Loja [Tesis para optar el título de Médico General]. Universidad Nacional de Loja; 2020. Disponible en: https://dspace.unl.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/23383/1/GibellyCelena_Minga_Minga.pdf
 10. Aredo E. Conocimiento y actitud frente al examen del papanicolaou en mujeres-urbanización Las Brisas - Nuevo Chimbote, 2022 [Tesis para optar el Título Profesional de Licenciada en Obstetricia]. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2022. Disponible en: <https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/29844>
 11. Mera, S. Conocimiento y actitud sobre el Papanicolaou en mujeres del Centro de Salud Yugoslavia, Nuevo Chimbote, 2019. [Tesis para optar el Título Profesional de Licenciada en Obstetricia] Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, 2022. Disponible en: <https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/30225>
 12. Ayala, L. Conocimiento y actitud sobre el Papanicolaou en mujeres del pueblo joven Bolívar Bajo-Chimbote, 2020. [Tesis para optar el Título Profesional de Licenciada en Obstetricia] Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, 2020. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/xmlui/handle/20.500.13032/18637>
 13. Siancas, M. Conocimiento, actitud y prácticas de las mujeres de 25 a 64 años en relación a la toma de Papanicolaou atendidas en el establecimiento de salud Santa Teresita Sullana Enero - Abril año 2020. [Tesis para optar el Título Profesional de Licenciada en Obstetricia] Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, 2020. Disponible en: <https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/17547?show=full>
 14. Espinoza, A. Actitudes y prácticas frente a la toma del Papanicolaou en mujeres de 18 a 50 años atendidas en el establecimiento de salud San Sebastián-Piura. [Tesis para optar el Título Profesional de Licenciada en Obstetricia] Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, 2020. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/17690>
 15. Marín K. Conocimiento, actitudes y prácticas frente a la toma de Papanicolaou en mujeres, en edad fértil del AA. HH La Primavera III Etapa Castilla-Piura. [Tesis para optar el Título profesional de Obstetricia]. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote;2020. Disponible en: <https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/16690>

16. Moreno N. Conocimiento, actitudes y prácticas hacia la toma de Papanicolaou en mujeres, en edad fértil del Asentamiento Humano Valle La Esperanza Castilla-Piura, 2019. [Tesis para optar el Título profesional de Obstetricia] Perú: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2020. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/17652>
17. Bravo N, Jama V. El interés en el aprendizaje del nivel cognoscitivo en los estudiantes. 593 Digital Publisher CEIT [Internet]. 2022 [citado el 29 de junio de 2023];7(4-2):231-243. Disponible en: https://www.593dp.com/index.php/593_Digital_Publisher/article/view/1230
18. [Cevallos, J.](#) Conocimientos, actitudes y prácticas sobre el examen del papanicolaou en mujeres de 20 a 40 años. Barrio 7 de Septiembre, cantón La Libertad, 2022 [Tesis para optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería]. Ecuador: Universidad Estatal Península de Santa Elena, 2022. Disponible en: <https://repositorio.upse.edu.ec/handle/46000/8054>
19. [Yangua, D.](#) Relación entre los conocimientos y actitudes sobre papanicolaou en mujeres atendidas en consultorio de planificación familiar del Centro de Salud Ermitaño Bajo, 2022 [Tesis para optar el Título Profesional de Licenciada en Obstetricia]. Perú: Universidad Nacional Federico Villarreal. Disponible en: <https://renati.sunedu.gob.pe/handle/sunedu/3408536>
20. LibreTexts Español. Tres teorías del conocimiento [Internet]. espanol.libretexts.org. Libretexts; 2022 [citado el 25 de mayo de 2023]. Disponible en: https://espanol.libretexts.org/Educacion_Basica/Filosofia/05%3A_Epistemolog%C3%ADa/5.01%3A_Tres_teor%C3%ADas_del_conocimiento
21. Ramírez V. La teoría del conocimiento en investigación científica: una visión actual. An. Fac. med. [Internet]. 2009 Sep [citado 2023 Ago 17]; 70(3): 217-224. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-55832009000300011&lng=es.
22. Mera, B. Conocimiento y actitud sobre el papanicolaou en mujeres del centro de salud Yugoslavia, Nuevo Chimbote 2019. [Tesis para optar el Título Profesional de Licenciada en Obstetricia]. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2022. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/30225>
23. Cruzado, N. Conocimiento y actitud sobre el papanicolaou en mujeres de urbanización Las Gardenias - Nuevo Chimbote, 2022 [Tesis para optar el Título Profesional de Licenciada en Obstetricia]. Perú: Universidad Católica Los Ángeles

- de Chimbote; 2022. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/29905>
24. Castelo B et al. Cáncer de cérvix. Cáncer de endometrio. *Medicine*. [Internet]. 2017 [citado el 24 de julio de 2023];12(34):2036–46. Disponible en: <https://www.medicineonline.es/es-cancer-cervix-cancer-endometrio-articulo-S0304541217301300>
 25. Tsegaw B. Risk factors of precancerous cervical lesions: The role of women’s socio-demographic, sexual behavior and body mass index in Amhara region referral hospitals; case-control study. *PLoS One*. [Internet]. 2021 [citado el 24 de julio de 2023];16(3):01–15. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/33770125>
 26. Tocto D. et al. Algunas consideraciones relacionadas con las infecciones por el virus papiloma humano. *RECIAMUC* [Internet]. 2022 [Consultado el 23 de julio de 2023];6(3):575–85. Disponible en: <https://www.reciamuc.com/index.php/RECIAMUC/article/view/944>
 27. Rojas N., Ruíz R. Tobacco Use and Cervical Intraepithelial Neoplasia. *Rev. Fac Med Humana* [Internet]. 2021 [consultado 25 de julio de 2023];21(1):142–53. Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/rfmh/v21n1/2308-0531-rfmh-21-01-157.pdf>
 28. Fernández A, Antón R., Paz M. Conductas sexuales de riesgo y actividades preventivas frente al cáncer de cuello uterino en mujeres universitarias vacunadas frente al VPH. *Aten Primaria* [Internet]. 2018 [Consultado el 23 de julio de 2023];50(5):291–8. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1016/j.aprim.2017.05.007>
 29. CDC. Clamidia - Enfermedades de transmisión sexual [Internet]. Cdc.gov. 2023 [cited 2023 Jul 23]. Disponible en: <https://www.cdc.gov/std/spanish/clamidia/stdfact-chlamydia-s.htm>
 30. Cáncer de cuello uterino - Factores de riesgo [Internet]. Cancer.net. 2012 [Consultado el 23 de julio de 2023]. Disponible en: <https://www.cancer.net/es/tipos-de-c%C3%A1ncer/c%C3%A1ncer-de-cuello-uterino/factores-de-riesgo>
 31. Nasar. A. et al. Knowledge of cervical cancer and adherence to Pap smear screening test among female university students in a multiethnic institution, USA. *J Natl Med Assoc* [Internet]. 2020;112(3):300–7. [Consultado el 23 de julio de 2023]. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0027968420300481>

32. Ministerio de Salud. Guía de Práctica Clínica para la Prevención y Manejo del Cáncer de Cuello Uterino [Internet]. 2017 jun. [Consultado el 23 de julio de 2023]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/informes-publicaciones/284801-guia-de-practica-clinica-para-la-prevencion-y-manejo-del-cancer-de-cuello-uterino-guia-tecnica>
33. Morales P. Medición de actitudes en psicología y educación. [internet]. 3.^a ed. España: Universidad Pontificia Comillas; 2006. P:40-79. [Consultado el 23 de julio de 2023]. Disponible: <https://books.google.com.gt/books?id=bnATYNmjP0cC&printsec=frontcover&hl=es#v=onepage&q&f=false>
34. Quiñones M, et al. Información, Educación y Comunicación en Salud. En: ResearchGate, Religación Press editor. Rendimiento académico en entornos virtuales. 1 ed. Ecuador: ResearchGate; junio 2023[Consultado 20 de junio de 2023].p.46-61 Disponible: https://www.researchgate.net/publication/367554679_Rendimiento_academico_en_entornos_virtuales_Entrelazar_las_estrategias_de_aprendizaje_competencias_genericas_y_estilos_de_aprendizaje
35. Garcia J. Disonancia cognitiva: la teoría que explica el autoengaño [Internet]. Psicologiaymente.com. 2015 [citado el 24 de julio de 2023]. Disponible en: <https://psicologiaymente.com/psicologia/disonancia-cognitiva-teoria-autoengano>
36. Ubillos S, et al. Actitudes: Definición y medición. En: Research Gate, Religación Press editor. Psicología social, cultura y educación. 1ed. España: Research Gate; 2006 [Consultado 14 de junio 2023]. p.1-37 Disponible en: <https://www.ehu.eus/documents/1463215/1504276/Capitulo+X.pdf>
37. Estrada A. La actitud del individuo y su interacción con la sociedad entrevista con la dra. María Teresa Esquivias Serrano. Rev. Digital Universitaria UNAM. 2012. [Consultado 26 de julio de 2023]: (13)7:1-12. Disponible: <https://www.revista.unam.mx/vol.13/num7/art75/art75.pdf>
38. Morales J, et all. Psicología Social. McGRAW-HILL. España [internet].2006; 17(3): 63-95. [Consultado el 23 de julio de 2023]. Disponible: <http://biblioteca.univalle.edu.ni/files/original/295a9849cc1ee44d0258a51d24fb554364ac5fd4.pdf>
39. Cruz K. Conocimiento y actitud sobre el Papanicolaou en mujeres - Pueblo Joven 1° de Mayo, Nuevo Chimbote 2020. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en Obstetricia]. Chimbote: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2020. Disponible: <https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/18692>

40. Oncosalud. Prevención Primaria: Qué Es y Cómo Aplicarla [Internet]. Oncosalud.pe. [Consultado el 23 de julio de 2023]. Disponible en: <https://blog.oncosalud.pe/prevencion-primaria-que-es-como-aplicarla>
41. Oncosalud. Prevención Secundaria: Qué es y cómo aplicarla [Internet]. Oncosalud.pe. [consultado el 23 de julio de 2023]. Disponible en: <https://blog.oncosalud.pe/prevencion-secundaria-que-es-como-aplicarla>
42. AEPCC. Infección por el VPH [Internet]. www.aepcc.org. [citado el 23 de julio de 2023]. Disponible en: <https://www.aepcc.org/infeccion-por-el-vph/>
43. Cancer.Net. Virus del papiloma humano (VPH) y el cáncer [Internet]. www.cancer.net. 2019 [citado el 23 de julio de 2023]. Disponible en: <https://www.cancer.net/es/desplazarse-por-atenci%C3%B3n-del-cancer/prevenci%C3%B3n-y-vida-saludable/virus-del-papiloma-humano-vph-y-el-c%C3%A1ncer>
44. Manual MSD. Cáncer del cuello uterino [Internet]. www.msmanuals.com. [consultado el 23 de julio de 2023]. Disponible en: <https://www.msmanuals.com/es-pe/hogar/salud-femenina/c%C3%A1nceres-del-aparato-reproductor-femenino/c%C3%A1ncer-del-cuello-uterino>
45. Ministerio de Salud. Directiva Sanitaria para la Prevención del Cáncer de Cuello Uterino mediante la detección temprana y tratamiento de lesiones pre malignas incluyendo Carcinoma in situ. [Internet]. Perú: Minsa; 2019. [consultado el 15 de junio 2023]. Disponible en: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2019/07/1005684/rm-576-2019-minsa.pdf>
46. Roche Pacientes. Diagnóstico del Cáncer de Cérvix [Internet]. rochepacientes.es. [citado el 17 de agosto de 2023]. Disponible en: <http://www.bvs.hn/RMH/pdf/2005/pdf/Vol73-3-2005-7.pdf>
47. Varela S. Citología Cervical. Revista Médica Honduras [Internet]. 2005 [citado 24 julio 2022];(Vol.73):1–6. Disponible en: <http://www.bvs.hn/RMH/pdf/2005/pdf/Vol73-3-2005-7.pdf>
48. Manual MSD. Tabla: Clasificación de Bethesda de la citología cervical [Internet]. www.msmanuals.com. [citado el 17 de agosto de 2023]. Disponible en: <https://www.msmanuals.com/es-pe/professional/multimedia/table/clasificaci%C3%B3n-de-bethesda-de-la-citolog%C3%ADa-cervical>

49. Arias J. et al. Metodología de la investigación: El método ARIAS para desarrollar un proyecto de tesis [Internet]. Puno, Perú: Instituto Universitario de Innovación Ciencia y Tecnología Inudi Perú; 2022. Disponible en: https://repositorio.concytec.gob.pe/bitstream/20.500.12390/3109/1/2022_Metodologia_de_la_investigacion_El_metodo_%20ARIAS.pdf
50. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote. Reglamento de Integridad Científica en la Investigación.pdf [Internet]. Slideshare.net. [citado el 23 de julio de 2023]. Disponible en: <https://es.slideshare.net/PilarFernandezRodrigu1/reglamento-de-integridad-cientifica-en-la-investigacionpdf>

ANEXOS

Anexos 01. Matriz de Consistencia

Título: Conocimientos y Actitudes frente a la Toma del Papanicolaou en Mujeres del Centro de Salud Nueva Esperanza, Piura 2023.

FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	METODOLOGÍA
<p>Problema general ¿Qué relación existe entre el conocimiento y la actitud frente a la toma de Papanicolaou en mujeres de 25 y 60 años atendidas en el Centro de Salud Nueva Esperanza, Piura, 2023?</p> <p>Planteamiento Específicos</p> <ol style="list-style-type: none"> ¿Cuál es el nivel de conocimiento frente a la toma del Papanicolaou en mujeres de 25 y 60 años atendidas en el Centro de Salud Nueva Esperanza, Piura, 2023? ¿Cuál es el nivel de conocimiento según dimensiones frente a la toma del Papanicolaou en mujeres de 25 y 60 años atendidas en el Centro de Salud Nueva Esperanza, Piura, 2023? ¿Cómo identificar las actitudes frente a la toma del Papanicolaou en mujeres de 25 y 60 años atendidas en el Centro de Salud Nueva Esperanza, Piura, 2023? 	<p>Objetivo general Determinar la relación que existe entre el conocimiento y la actitud frente a la toma del Papanicolaou en mujeres de 25 y 60 años atendidas en el Centro de Salud Nueva Esperanza, Piura, ¿2023?</p> <p>Objetivos específicos</p> <ol style="list-style-type: none"> Identificar el nivel de conocimiento frente a la toma del Papanicolaou en mujeres de 25 y 60 años atendidas en el Centro de Salud Nueva Esperanza, Piura, ¿2023? Describir el nivel de conocimiento según dimensiones frente a la toma del Papanicolaou en mujeres de 25 y 60 años atendidas en el Centro de Salud Nueva Esperanza, Piura, ¿2023? Identificar las actitudes frente a la toma del Papanicolaou en mujeres de 25 y 60 años atendidas en el Centro de Salud Nueva Esperanza, Piura, 2023? 	<p>Ha. Existe relación entre el conocimiento y actitud frente a la toma del Papanicolaou en mujeres de 25 y 60 años atendidas en el Centro de Salud Nueva Esperanza, Piura, 2023.</p> <p>Ho. No existe relación entre las actitudes y las prácticas frente a la toma del Papanicolaou en mujeres de 25 y 60 años atendidas en el Centro de Salud Nueva Esperanza, Piura, 2023.</p>	<p>Variable 1.</p> <p>- Conocimiento</p> <p>Dimensiones</p> <ul style="list-style-type: none"> Importancia del examen de Papanicolaou. Factores de riesgo para desarrollar el cáncer de cuello uterino. Requisitos para el examen de Papanicolaou. <p>Variable 2.</p> <p>- Actitud</p> <p>Dimensiones</p> <ul style="list-style-type: none"> Actitud preventiva. 	<p>Tipo de Inv: Cuantitativa</p> <p>Nivel de Inv: Correlacional</p> <p>Diseño de Inv: No experimental de corte transversal.</p> <p>Población y muestra: La población estará constituida por 200 mujeres de 25 a 60 años que acude al servicio de obstetricia con una muestra de 133 mujeres</p> <p>Técnica e Instrumento: Se aplicará la técnica de la encuesta a través del Test de Likert sobre conocimiento, actitudes, y características sociodemográficas</p>

<p>4. ¿Cómo describir las actitudes según dimensiones frente a la toma del Papanicolaou en mujeres de 25 y 60 años atendidas en el Centro de Salud Nueva Esperanza, Piura, 2023?</p> <p>5. ¿Cuál es la relacionar entre el conocimiento y la actitud frente a la toma del Papanicolaou en mujeres de 25 y 60 años atendidas en el Centro de Salud Nueva Esperanza, Piura, 2023?</p> <p>6. ¿Cuáles son las características sociodemográficas y sexuales frente a la toma de Papanicolaou en mujeres de 25 y 60 años atendidas en el Centro de Salud Nueva Esperanza, Piura, 2023?</p>	<p>4. Describir las actitudes según dimensiones frente a la toma del Papanicolaou en mujeres de 25 y 60 años atendidas en el Centro de Salud Nueva Esperanza, Piura, 2023?</p> <p>5. Relacionar el conocimiento y la actitud frente a la toma del Papanicolaou en mujeres de 25 y 60 años atendidas en el Centro de Salud Nueva Esperanza, Piura, ¿2023?</p> <p>6. Describir las características sociodemográficas y sexuales frente a la toma de Papanicolaou en mujeres de 25 y 60 años atendidas en el Centro de Salud Nueva Esperanza, Piura, 2023?</p>		<ul style="list-style-type: none"> • Cultura actitudinal. 	
--	---	--	--	--

Anexo 02. Instrumento de recolección de información

Iniciaremos con una serie de enunciados que serán de importancia para el desarrollo de la presente investigación.

CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS

• ¿Cuántos años cumplidos tiene? años
• ¿Cuál es su estado civil actual? 1. Soltera 2. Casada 3. Conviviente 4. Viuda 5. Divorciada
• ¿Cuál es su máximo nivel de escolaridad? 1. No estudié 2. Primaria 3. Secundaria 4. Técnica 5. Superior
• ¿A qué se dedica actualmente? 1. Ama de casa 2. Empleada-obrera 3. Empleada-profesional 4. Trabajador independiente 5. Agricultora

CARACTERÍSTICAS SEXUALES Y REPRODUCTIVAS

• ¿Ha tenido relaciones sexuales 1? Si 2. No
• ¿A qué edad inicio sus relaciones sexuales? años.
• ¿Cuántos compañeros sexuales ha tenido en toda su vida?
• ¿Cuántos partos ha tenido?
• ¿Ha tenido usted alguna infección / enfermedad de transmisión sexual? 1. Si 2. No
• ¿Recibió tratamiento para dicha infección? a. Si b. No

CONOCIMIENTO

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

<p>11) La citología vaginal o prueba de Papanicolaou es un:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Examen de sangre 2. Examen del cuello del útero 3. Examen radiológico 4. Examen médico 5. No se
<p>12) La citología vaginal o la prueba del Papanicolaou se toma en:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Cuello del útero 2. Vagina 3. Ovarios 4. No se
<p>13) La citología vaginal o prueba del Papanicolaou sirve para:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Saber si hay una infección vaginal 2. Detectar el cáncer de cuello uterino o cérvix 3. Para saber si se tiene una infección urinaria 4. No se
<p>14) Realizarse citología vaginal o prueba del Papanicolaou es importante porque:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Saber si hay una infección vaginal 2. Sirve para curar las inflamaciones 3. Diagnostica infecciones de transmisión sexual 4. No sé 5. Para prevenir el cáncer del cuello uterino
<p>15) Cuáles son factores de riesgo para desarrollar cáncer de cuello uterino:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Signos clínicos de inflamación 2. Tener flujo vaginal 3. Inicio precoz de las relaciones sexuales 4. No se
<p>16) Tener varias parejas sexuales:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Es bueno para la salud 2. Puedes adquirir infecciones de transmisión sexual 3. Te puedes enfermar de diabetes 4. No se
<p>17) Quien tiene mayor riesgo de adquirir cáncer de cuello uterino</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mujeres que iniciaron su vida sexual a temprana edad 2. Mujeres que nunca se realizaron el examen de Papanicolaou 3. Mujeres con antecedente de ITS 4. No se
<p>18) Considera que el consumo de tabaco incrementa el desarrollo de cáncer de cuello uterino</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Si 2. No
<p>19) ¿Cuál es la frecuencia con se debe realizar la citología vaginal o prueba del Papanicolaou</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Cada seis meses 2. Cada año 3. Entre dos y tres años 4. No se

<p>20) No estar menstruando es un requisito para el examen del Papanicolaou</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Si 2. No
<p>21) No haber tenido relaciones sexuales las 48 horas anteriores es un requisito para el examen del Papanicolaou</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Si 2. No
<p>22) No haberse realizado duchas vaginales en el lapso de 48 horas antes es un requisito para el examen del Papanicolaou</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Si 2. No
<p>23) No haberse aplicado ningún tratamiento médico vaginal (óvulos o cremas), durante las últimas 48 horas es un requisito para el examen del Papanicolaou</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Si 2. No

ACTITUD

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

De acuerdo (A) - 5

Parcialmente de acuerdo (PD) - 4

Indiferente (I) - 3

Parcialmente en desacuerdo (PD) - 2

En desacuerdo (D) - 1

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

Anexo 03. Validez del instrumento

Ficha de Validación						
Título: Conocimientos y Actitudes frente a la toma del Papanicolaou en Mujeres del Establecimiento de Salud Nueva Esperanza, Piura, 2023						
Variable 1: Conocimiento		Relevancia		Pertinencia		Observación
Dimensión 1: Importancia		Cumple	No cumple	Cumple	No cumple	
1	Objetivos del examen de Papanicolaou	x		x		
2	Frecuencia del examen de Papanicolaou	x		x		
3	Importancia del examen de Papanicolaou	x		x		
Dimensión 2: Factores de riesgo						
1	Inicio precoz de las relaciones sexuales	x		x		
2	Tener varias parejas sexuales	x		x		
3	Cambio frecuente de parejas sexuales	x		x		
4	Mujeres con antecedentes de ITS	x		x		
Dimensión 3: Requisitos						
1	No estar menstruando	x		x		
2	duchas vaginales	x		x		
3	No tener relaciones sexuales 48hrs antes.	x		x		
4	No colocación de óvulos.	x		x		
Variable 2: Actitud						
Dimensión 1: Actitud preventiva						
1	Recepción de información	x		x		
2	Importancia de la prueba	x		x		
3	Importancia de los requisitos	x		x		
4	Importancia de la frecuencia del examen	x		x		
Dimensión 2 Cultura actitudinal						
1	La prueba de Papanicolaou es dolorosa	x		x		
2	Profesionales a cargo	x		x		
3	Calidad y calidez	x		x		
4	Interfiere la pareja	x		x		

Recomendaciones:

Opinión del experto: Aplicable (x) Aplicable después de modificar () No Aplicable ()

Nombre y apellidos del experto: María del Milagro Sialer Serrano

DNI: 17538889

COP: 9051|


MINISTERIO DE SALUD
S.S. CÁNCER
 Mg. Milagro Sialer Serrano
 COP. 9051

Firma

Ficha de Validación							
Título: Conocimientos y Actitudes frente a la toma del Papanicolaou en Mujeres del Establecimiento de Salud Nueva Esperanza, Piura, 2023							
Variable 1: Conocimiento	Relevancia		Pertinencia		Claridad		Observación
Dimensión 1: Importancia	Cumple	No cumple	Cumple	No cumple	Cumple	No cumple	
1 Objetivos del examen de Papanicolaou	x		x		x		
2 Frecuencia del examen de Papanicolaou	x		x		x		
3 Importancia del examen de Papanicolaou	x		x		x		
Dimensión 2: Factores de riesgo							
1 Inicio precoz de las relaciones sexuales	x		x		x		
2 Tener varias parejas sexuales	x		x		x		
3 Cambio frecuente de parejas sexuales	x		x		x		
4 Mujeres con antecedentes de ITS	x		x		x		
Dimensión 3: Requisitos							
1 No estar menstruando	x		x		x		
2 duchas vaginales	x		x		x		
3 No tener relaciones sexuales 48hrs antes.	x		x		x		
4 No colocación de óvulos.	x		x		x		
Variable 2: Actitud							
Dimensión 1: Actitud preventiva							
1 Recepción de información	x		x		x		
2 Importancia de la prueba	x		x		x		
3 Importancia de los requisitos	x		x		x		
4 Importancia de la frecuencia del examen	x		x		x		
Dimensión 2 Cultura actitudinal							
1 La prueba de Papanicolaou es dolorosa	x		x		x		
2 Profesionales a cargo	x		x		x		
3 Calidad y calidez	x		x		x		
4 Interfiere la pareja	x		x		x		

Recomendaciones:

Opinión del experto: Aplicable (x) Aplicable después de modificar () No Aplicable ()

Nombre y apellidos del experto: Deysi Morales Ramírez

DNI: 02779811

COP: 06192

Firma

Ficha de Validación						
Título: Conocimientos y Actitudes frente a la toma del Papanicolaou en Mujeres del Establecimiento de Salud Nueva Esperanza, Piura, 2023						
Variable 1: Conocimiento		Relevancia		Pertinencia		Observación
Dimensión 1: Importancia		Cumple	No cumple	Cumple	No cumple	Cumple
1	Objetivos del examen de Papanicolaou	x		x		x
2	Frecuencia del examen de Papanicolaou	x		x		x
3	Importancia del examen de Papanicolaou	x		x		x
Dimensión 2: Factores de riesgo						
1	Inicio precoz de las relaciones sexuales	x		x		x
2	Tener varias parejas sexuales	x		x		x
3	Cambio frecuente de parejas sexuales	x		x		x
4	Mujeres con antecedentes de ITS	x		x		x
Dimensión 3: Requisitos						
1	No estar menstruando	x		x		x
2	duchas vaginales	x		x		x
3	No tener relaciones sexuales 48hrs antes.	x		x		x
4	No colocación de óvulos.	x		x		x
Variable 2: Actitud						
Dimensión 1: Actitud preventiva						
1	Recepción de información	x		x		x
2	Importancia de la prueba	x		x		x
3	Importancia de los requisitos	x		x		x
4	Importancia de la frecuencia del examen	x		x		x
Dimensión 2 Cultura actitudinal						
1	La prueba de Papanicolaou es dolorosa	x		x		x
2	Profesionales a cargo	x		x		x
3	Calidad y calidez	x		x		x
4	Interfiere la pareja	x		x		x

Recomendaciones:

Opinión del experto: Aplicable (x) Aplicable después de modificar () No Aplicable ()

Nombre y apellidos del experto: Flor Vásquez Saldarriaga DNI: 02873735 COP: 13431



Firma

Anexo 04. Confiabilidad del instrumento

Baremación

Para poder determinar las diferentes categorías de las variables de investigación se utilizó la técnica de baremación percentilica, utilizando los valores del percentil 50, la cual se muestra a continuación:

<u>Estadísticos</u>	<u>n</u>	<u>Percentil 50</u>	
		<u>No conoce</u>	<u>Conoce</u>
Conocimiento	133	0-11	12-13
Importancia		0-4	5
Factores		0-3	4
Requisitos		0-3	4
		Desfavorable	Favorable
Actitud		8-24	25-40
Preventiva		4-11	12-20
<u>Actitudinal</u>		<u>4-13</u>	<u>14-20</u>

Confiabilidad del Instrumento

<u>Conocimientos</u>	
<u>Kuder</u>	<u>N de</u>
<u>Richardson</u>	<u>elementos</u>
0,8187	13

<u>Actitudes</u>	
<u>Alfa de</u>	<u>N de</u>
<u>Cronbach</u>	<u>elementos</u>
0,792	8

Anexo 05. Formato de consentimiento informado

Ficha de consentimiento informado del participante

Yo, como sujeto de investigación, en pleno uso de mis facultades, libre y voluntariamente, **EXPONGO:** Que he sido debidamente **INFORMADO/A** por los responsables de realizar la presente investigación científica titulada Conocimientos y Actitudes frente a la toma del Papanicolaou en Mujeres del Centro de Salud Nueva Esperanza, Piura, 2023; siendo importante mi participación en una encuesta para contribuir a dicho trabajo de investigación.

Que he recibido explicaciones, tanto verbales como escritas, sobre la naturaleza y propósitos de la investigación y también he tenido ocasión de aclarar las dudas que me han surgido.

MANIFIESTO:

Que habiendo comprendido y estando satisfecha de todas las explicaciones y aclaraciones recibidas sobre el mencionado trabajo de investigación, **OTORGO MI CONSENTIMIENTO** para que me sea realizada la encuesta. Entiendo que este consentimiento puede ser revocado por mí en cualquier momento antes de la realización del procedimiento.

Y, para que así conste, firmo el presente documento.

Firma del Participante

Fecha

Anexo 06. Documento de aprobación de institución para la recolección de información.



El Año del Conejo, de acuerdo con el horóscopo chino. El Año Internacional del Mijo, de acuerdo con la ONU.

Sr. Dr. Guillermo Enrique Pérez
Jefe del Establecimiento de Salud I-3 Nueva Esperanza

Asunto: Permiso para realizar encuestas de investigación de tesis

Estimado Sr. Dr. Guillermo Enrique Pérez, la razón de esta misiva es para solicitarle cordialmente me dé un permiso para realizar encuestas de investigación de mi tesis titulada Conocimientos y Actitudes frente a la toma del Papanicolaou en Mujeres del Establecimiento de Salud Nueva Esperanza, Piura.

Estaré atento a su respuesta y le agradezco de antemano su atención,

Saludos cordiales,

Firma

Marco Antonio Jaramillo Umbo
DNI: 77141278

RECIBIDO
26/6/23

Anexo 07. Evidencias de ejecución

DECLARACIÓN JURADA

Yo, **MARCO ANTONIO JARAMILLO UMBO**, identificado con DNI: 77141278, con domicilio rea: Mz E8 Lote 12 A.A.H.H. Nueva Esperanza, Distrito 26 de Octubre, Provincia de Piura, Departamento de Piura.

DECLARO BAJO JURAMENTO

En mi condición de Egresado de la Carrera Profesional de Obstetricia, Facultad de Ciencias de la Salud de Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, semestre académico 2023-01.

Que los datos consignados en la tesis titulada: **CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES FRENTE A LA TOMA DEL PAPANICOLAOU EN MUJERES DEL ESTABLECIMIENTO DE SALUD NUEVA ESPERANZA, PIURA, 2023.**

Doy fe que esta declaración corresponde a la verdad.

Chimbote, 04 de agosto del 2023



FIRMA



HUELLA

Tabla SPSS

Visible: 36 de 36 variables

	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	c1	c2	c3	c4	c5	c6	c7	c8	c9	c10	c11	c12
1	20 a 24 años	soltera	no estudie	ama de casa	si 15 a 19 años	1 a 2	0 partos		Si	Si	Conoce	Conoce	Conoce	Conoce	desconoce	Conoce	desconoce	Conoce	Conoce	Conoce	Conoce	desconoce
2	20 a 24 años	conviniere	no estudie	ama de casa	si 15 a 19 años	3 a 4	1 parto		Si	Si	Conoce	Conoce	Conoce	Conoce	desconoce	Conoce	desconoce	Conoce	Conoce	Conoce	Conoce	desconoce
3	20 a 24 años	casada	primaria	emple. obr...	si 15 a 19 años	1 a 2	2 a 4		Si	No	Conoce	Conoce	Conoce	Conoce	desconoce	Conoce	desconoce	Conoce	Conoce	Conoce	Conoce	desconoce
4	30 años a ...	conviniere	primaria	emple. obr...	si 20a 24 años	1 a 2	2 a 4		Si	No	Conoce	Conoce	Conoce	Conoce	desconoce	Conoce	desconoce	Conoce	Conoce	Conoce	Conoce	desconoce
5	20 a 24 años	conviniere	no estudie	ama de casa	si 20a 24 años	1 a 2	2 a 4		Si	Si	Conoce	Conoce	Conoce	Conoce	desconoce	Conoce	desconoce	Conoce	Conoce	Conoce	Conoce	desconoce
6	20 a 24 años	soltera	primaria	emple. prof...	si 15 a 19 años	1 a 2	1 parto		Si	No	Conoce	Conoce	Conoce	Conoce	desconoce	Conoce	desconoce	Conoce	Conoce	Conoce	Conoce	desconoce
7	20 a 24 años	conviniere	secundaria	ama de casa	si 15 a 19 años	1 a 2	0 partos		Si	Si	Conoce	Conoce	Conoce	Conoce	desconoce	Conoce	desconoce	Conoce	Conoce	Conoce	Conoce	desconoce
8	20 a 24 años	casada	superior	ama de casa	si 20a 24 años	3 a 4	2 a 4		Si	No	Conoce	desconoce	Conoce	Conoce	desconoce	Conoce	desconoce	Conoce	Conoce	Conoce	Conoce	desconoce
9	30 años a ...	casada	tecnica	ama de casa	si 20a 24 años	1 a 2	2 a 4		Si	No	Conoce	Conoce	Conoce	Conoce	desconoce	Conoce	desconoce	Conoce	Conoce	Conoce	Conoce	desconoce
10	15 a 19 añ...	conviniere	secundaria	ama de casa	si 15 a 19 años	3 a 4	2 a 4		Si	No	Conoce	Conoce	Conoce	Conoce	desconoce	Conoce	desconoce	Conoce	Conoce	Conoce	Conoce	desconoce
11	25 a 29 años	soltera	secundaria	ama de casa	si 15 a 19 años	3 a 4	2 a 4		Si	Si	Conoce	desconoce	Conoce	Conoce	desconoce	Conoce	desconoce	Conoce	Conoce	Conoce	Conoce	desconoce
12	20 a 24 años	soltera	secundaria	ama de casa	si 15 a 19 años	1 a 2	0 partos		Si	No	Conoce	Conoce	Conoce	Conoce	desconoce	Conoce	desconoce	Conoce	Conoce	Conoce	Conoce	desconoce
13	30 años a ...	soltera	secundaria	ama de casa	si 15 a 19 años	3 a 4	5 a mas		Si	No	Conoce	desconoce	Conoce	Conoce	desconoce	Conoce	desconoce	Conoce	Conoce	Conoce	Conoce	desconoce
14	15 a 19 añ...	soltera	secundaria	ama de casa	si 15 a 19 años	1 a 2	1 parto		Si	Si	Conoce	Conoce	Conoce	Conoce	desconoce	Conoce	desconoce	Conoce	Conoce	Conoce	Conoce	desconoce
15	30 años a ...	viuda	secundaria	ama de casa	si 20a 24 años	5 a mas	1 parto		Si	No	Conoce	Conoce	Conoce	Conoce	desconoce	Conoce	desconoce	Conoce	Conoce	Conoce	Conoce	desconoce
16	20 a 24 años	casada	primaria	ama de casa	si 20a 24 años	1 a 2	2 a 4		Si	No	Conoce	Conoce	Conoce	Conoce	desconoce	Conoce	desconoce	Conoce	Conoce	Conoce	Conoce	desconoce
17	15 a 19 añ...	soltera	primaria	ama de casa	si 15 a 19 años	1 a 2	0 partos		Si	No	Conoce	desconoce	Conoce	Conoce	desconoce	Conoce	desconoce	Conoce	Conoce	Conoce	Conoce	desconoce
18	15 a 19 añ...	conviniere	primaria	ama de casa	si 15 a 19 años	1 a 2	1 parto		Si	Si	Conoce	Conoce	Conoce	Conoce	desconoce	Conoce	desconoce	Conoce	Conoce	Conoce	Conoce	desconoce
19	30 años a ...	conviniere	primaria	ama de casa	si 25 a 29 años	1 a 2	2 a 4		Si	No	Conoce	Conoce	Conoce	Conoce	desconoce	Conoce	desconoce	Conoce	Conoce	Conoce	Conoce	desconoce
20	20 a 24 años	soltera	primaria	ama de casa	si 15 a 19 años	1 a 2	1 parto		Si	Si	Conoce	desconoce	Conoce	Conoce	desconoce	Conoce	desconoce	Conoce	Conoce	Conoce	Conoce	desconoce
21	15 a 19 añ...	soltera	primaria	ama de casa	si 15 a 19 años	1 a 2	1 parto		Si	No	Conoce	Conoce	Conoce	Conoce	desconoce	Conoce	desconoce	Conoce	Conoce	Conoce	Conoce	desconoce
22	15 a 19 añ...	soltera	no estudie	ama de casa	si 15 a 19 años	1 a 2	1 parto		Si	No	Conoce	desconoce	Conoce	Conoce	desconoce	Conoce	desconoce	Conoce	Conoce	Conoce	Conoce	desconoce
23	30 años a ...	soltera	no estudie	ama de casa	si 15 a 19 años	1 a 2	1 parto		Si	No	Conoce	Conoce	Conoce	Conoce	desconoce	Conoce	desconoce	Conoce	Conoce	Conoce	Conoce	desconoce
24	20 a 24 años	soltera	no estudie	ama de casa	si 15 a 19 años	1 a 2	1 parto		Si	No	Conoce	Conoce	Conoce	Conoce	desconoce	Conoce	desconoce	Conoce	Conoce	Conoce	Conoce	desconoce
25	30 años a ...	soltera	no estudie	ama de casa	si 15 a 19 años	1 a 2	2 a 4		Si	No	Conoce	Conoce	Conoce	Conoce	desconoce	Conoce	desconoce	Conoce	Conoce	Conoce	Conoce	desconoce
26	15 a 19 añ...	soltera	no estudie	emple. prof...	si 15 a 19 años	1 a 2	2 a 4		Si	No	Conoce	desconoce	Conoce	Conoce	desconoce	Conoce	desconoce	Conoce	Conoce	Conoce	Conoce	desconoce
27	20 a 24 años	soltera	no estudie	emple. prof...	si 15 a 19 años	1 a 2	2 a 4		Si	No	Conoce	Conoce	Conoce	Conoce	desconoce	Conoce	desconoce	Conoce	Conoce	Conoce	Conoce	desconoce
28	30 años a ...	soltera	no estudie	trabajadora...	si 15 a 19 años	1 a 2	2 a 4		Si	No	Conoce	Conoce	Conoce	Conoce	desconoce	Conoce	desconoce	Conoce	Conoce	Conoce	Conoce	desconoce
29	15 a 19 añ...	soltera	no estudie	ama de casa	si 15 a 19 años	1 a 2	2 a 4		Si	Si	Conoce	desconoce	Conoce	Conoce	desconoce	Conoce	desconoce	Conoce	Conoce	Conoce	Conoce	desconoce
30	30 años a ...	soltera	secundaria	emple. prof...	si 15 a 19 años	1 a 2	2 a 4		Si	No	Conoce	Conoce	Conoce	Conoce	desconoce	Conoce	desconoce	Conoce	Conoce	Conoce	Conoce	desconoce
31	25 a 29 años	soltera	secundaria	ama de casa	si 15 a 19 años	1 a 2	2 a 4		Si	No	Conoce	desconoce	Conoce	Conoce	desconoce	Conoce	desconoce	Conoce	Conoce	Conoce	Conoce	desconoce
32	20 a 24 años	soltera	secundaria	emple. obr...	si 15 a 19 años	1 a 2	2 a 4		Si	No	Conoce	Conoce	Conoce	Conoce	desconoce	Conoce	desconoce	Conoce	Conoce	Conoce	Conoce	desconoce
33	20 a 24 años	soltera	secundaria	emple. obr...	si 15 a 19 años	1 a 2	2 a 4		Si	Si	Conoce	Conoce	Conoce	Conoce	desconoce	Conoce	desconoce	Conoce	Conoce	Conoce	Conoce	desconoce
34	20 a 24 años	soltera	secundaria	trabajadora...	si 15 a 19 años	1 a 2	2 a 4		Si	No	Conoce	Conoce	Conoce	Conoce	desconoce	Conoce	desconoce	Conoce	Conoce	Conoce	Conoce	desconoce
35	30 años a ...	soltera	secundaria	emple. prof...	si 15 a 19 años	1 a 2	2 a 4		Si	No	Conoce	desconoce	Conoce	Conoce	desconoce	Conoce	desconoce	Conoce	Conoce	Conoce	Conoce	desconoce
36	30 años a ...	casada	secundaria	ama de casa	si 15 a 19 años	1 a 2	2 a 4		Si	No	desconoce	Conoce	Conoce	Conoce	desconoce	Conoce	desconoce	Conoce	Conoce	Conoce	Conoce	desconoce

Visión de datos Vista de variables

IBM SPSS Statistics Processor está listo Unicode ACTIVADO

	Nombre	Tipo	Anchura	Decimales	Etiqueta	Valores	Perdidos	Columnas	Alineación	Medida	Rol
1	P1	Numérico	8	0	1. ¿Cuántos años cumplidos tiene?	{1, 1 a 19 ...}	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
2	P2	Numérico	8	0	2. ¿Cuál es su estado civil actual?	{1, soltera...}	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
3	P3	Numérico	8	0	3. ¿Cuál es su máximo nivel de escolaridad?	{1, no estud...}	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
4	P4	Numérico	8	0	4. ¿A qué se dedica actualmente?	{1, ama de ...}	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
5	P5	Numérico	8	0	5. ¿Ha tenido relaciones sexuales	{1, sí}...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
6	P6	Numérico	8	0	6. ¿A qué edad inició sus relaciones sexuales?	{1, 15 a 19 ...}	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
7	P7	Numérico	8	0	7. ¿Cuántos compañeros sexuales ha tenido en toda su vida?	{1, ninguno}...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
8	P8	Numérico	8	0	8. ¿Cuántos partos ha tenido?	{1, 0 partos}...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
9	P9	Numérico	8	0	9. ¿Ha tenido usted alguna infección/ enfermedad de transmisión sexual?	{0, No}...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
10	P10	Numérico	8	0	10. ¿Recibió tratamiento para dicha infección?	{0, No}...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
11	c1	Numérico	8	0	11. ¿Qué es la citología vaginal o prueba de Papanicolaou?	{0, descono...}	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
12	c2	Numérico	8	0	12. ¿De dónde se toma citología vaginal o la prueba del Papanicolaou?	{0, descono...}	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
13	c3	Numérico	8	0	13. ¿Para qué sirve la citología vaginal o prueba del Papanicolaou?	{0, descono...}	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
14	c4	Numérico	8	0	14. ¿Realizarse citología vaginal o prueba del Papanicolaou es importante?	{0, descono...}	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
15	c5	Numérico	8	0	15. ¿Cuáles son los factores de riesgo para desarrollar cáncer de cuello uterino?	{0, descono...}	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
16	c6	Numérico	8	0	16. ¿Cuáles son las posibles consecuencias de tener varias parejas sexuales?	{0, descono...}	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
17	c7	Numérico	8	0	17. ¿Quién tiene mayor riesgo de adquirir cáncer de cuello uterino?	{0, descono...}	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
18	c8	Numérico	8	0	18. ¿Considera que el consumo de tabaco incrementa el desarrollo de cáncer de cuello uterino?	{0, descono...}	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
19	c9	Numérico	8	0	19. ¿Cuál es la frecuencia con se debe realizar la citología vaginal o prueba del Papanicolaou?	{0, descono...}	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
20	c10	Numérico	8	0	20. ¿No estar menstruando es un requisito para el examen del Papanicolaou?	{0, descono...}	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
21	c11	Numérico	8	0	21. ¿No haber tenido relaciones sexuales las 48 horas anteriores es un requisito para el examen del Papanicolaou?	{0, descono...}	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
22	c12	Numérico	8	0	22. ¿No haberse realizado duchas vaginales en el lapso de 48 horas antes es un requisito para el examen del Papanicolaou?	{0, descono...}	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
23	c13	Numérico	8	0	23. ¿No haberse aplicado ningún tratamiento médico vaginal (ovitos o cremas), durante las últimas 48 horas es un requisito para el examen del Papanicolaou?	{0, descono...}	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
24	A1	Numérico	8	0	24. ¿Le gustaría recibir información sobre el examen de Papanicolaou?	{1, En desa...}	Ninguno	8	Derecha	Ordinal	Entrada
25	A2	Numérico	8	0	25. ¿Ud. cree que el examen de Papanicolaou es doloroso?	{1, En desa...}	Ninguno	8	Derecha	Ordinal	Entrada
26	A3	Numérico	8	0	26. ¿Es importante realizarme la prueba de Papanicolaou?	{1, En desa...}	Ninguno	8	Derecha	Ordinal	Entrada
27	A4	Numérico	8	0	27. ¿Ud. cree que el examen de Papanicolaou solo debe ser realizado por un profesional femenino?	{1, En desa...}	Ninguno	8	Derecha	Ordinal	Entrada
28	A5	Numérico	8	0	28. ¿Si el profesional de salud le brindara una atención con calidad y calidez Ud. accedería a realizarse el examen de Papanicolaou?	{1, En desa...}	Ninguno	8	Derecha	Ordinal	Entrada
29	A6	Numérico	8	0	29. ¿Ud. considera que la opinión de su pareja influye en su decisión para no realizarse la prueba de Papanicolaou?	{1, En desa...}	Ninguno	8	Derecha	Ordinal	Entrada
30	A7	Numérico	8	0	30. ¿Es importante tener en cuenta los requisitos para la prueba del Papanicolaou antes de realizarse el examen	{1, En desa...}	Ninguno	8	Derecha	Ordinal	Entrada
31	A8	Numérico	8	0	31. ¿Considero necesario hacerme la prueba de Papanicolaou todos los años	{1, En desa...}	Ninguno	8	Derecha	Ordinal	Entrada
32	VAR00001	Numérico	8	0	NIVEL DE CONOCIMIENTO	{1, Nulo}...	Ninguno	8	Derecha	Ordinal	Entrada
33	VAR00002	Numérico	8	0	NIVEL DE ACTITUD	{1, Mala}...	Ninguno	8	Derecha	Ordinal	Entrada