



**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE CHIMBOTE
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA DE ESTUDIO DE OBSTETRICIA**

**NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ACTITUD HACIA LA TOMA DEL PAPANICOLAOU EN
MUJERES EN EDAD FÉRTIL DEL ASENTAMIENTO HUMANO VILLA MAGISTERIAL
- NUEVO CHIMBOTE, 2024**

TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE OBSTETRA

AUTOR

VIVAR QUEZADA, ASTRID YOMIRA

ORCID:0000-0003-3967-956X

ASESOR

VASQUEZ SALDARRIAGA, FLOR DE MARIA

ORCID:0000-0003-2445-9388

CHIMBOTE-PERÚ

2024



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

PROGRAMA DE ESTUDIO DE OBSTETRICIA

ACTA N° 0227-111-2024 DE SUSTENTACIÓN DEL INFORME DE TESIS

En la Ciudad de **Chimbote** Siendo las **11:00** horas del día **26** de **Noviembre** del **2024** 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:

AGUIRRE ESPINOZA CARMEN ROSA Presidente
VILLANUEVA VASQUEZ MARIA LUCIA Miembro
PRECIADO MARCHAN ANITA ELIZABETH Miembro
Mgtr. VASQUEZ SALDARRIAGA FLOR DE MARIA Asesor

Se reunieron para evaluar la sustentación del informe de tesis: **NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ACTITUD HACIA LA TOMA DEL PAPANICOLAOU EN MUJERES EN EDAD FÉRTIL DEL ASENTAMIENTO HUMANO VILLA MAGISTERIAL - NUEVO CHIMBOTE, 2024**

Presentada Por :
(0102162090) **VIVAR QUEZADA ASTRID YOMIRA**

Luego de la presentación del autor(a) y las deliberaciones, el Jurado de Investigación acordó: **APROBAR** por **UNANIMIDAD**, la tesis, con el calificativo de **16**, 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:

AGUIRRE ESPINOZA CARMEN ROSA
Presidente

VILLANUEVA VASQUEZ MARIA LUCIA
Miembro

PRECIADO MARCHAN ANITA ELIZABETH
Miembro

Mgtr. VASQUEZ SALDARRIAGA FLOR DE MARIA
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: NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ACTITUD HACIA LA TOMA DEL PAPANICOLAOU EN MUJERES EN EDAD FÉRTIL DEL ASENTAMIENTO HUMANO VILLA MAGISTERIAL - NUEVO CHIMBOTE, 2024 Del (de la) estudiante VIVAR QUEZADA ASTRID YOMIRA , asesorado por VASQUEZ SALDARRIAGA FLOR DE MARIA se ha revisado y constató que la investigación tiene un índice de similitud de 11% 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, 18 de Diciembre del 2024



Mgtr. Roxana Torres Guzman
RESPONSABLE DE UNIDAD DE INTEGRIDAD CIENTÍFICA

DEDICATORIA

A mi familia: Mis padres y hermanos,
quienes son lo más importante en mi vida
y siempre confiaron en mi brindándome
su apoyo para lograr ser una profesional.

A mi prima, quien me enseñó a ser fuerte
y no rendirme hasta lograr mis metas,
por ser mi ejemplo de lucha y valentía.
Sé que desde el cielo me cuida y está
orgullosa de mi.

Astrid Yomira Vivar Quezada

AGRADECIMIENTO

A Dios por su bendición, por permitirme haber llegado hasta donde estoy, por guiar siempre mi camino y nunca desampararme.

A mis padres y hermanos, por haberme apoyado para culminar mis estudios, por siempre estar a mi lado y confiar en mis decisiones.

A mi asesora la Mgtr. Flor de María Vásquez Saldarriaga, quien con su enseñanza y paciencia logró que el trabajo sea más llevadero y se logre culminar.

Astrid Yomira Vivar Quezada

ÍNDICE GENERAL

Carátula.....	I
Jurado.....	II
Reporte Turnitin.....	III
Dedicatoria	IV
Agradecimiento	V
Índice General.....	V
Lista De Tablas	VIII
Lista De Figuras.....	VIII
Resumen	XI
Abstract	X
I. Planteamiento del problema	1
II. Marco teórico	4
2.1 Antecedentes	4
2.2 Bases teóricas	8
III. Metodología	17
3.1 Tipo, nivel y diseño de la investigación	17
3.2 Población y muestra	17
3.3 Operacionalización de las variables	19
3.4 Técnica e instrumentos de recolección de datos	22
3.5 Método de análisis de datos	24
3.6 Aspectos Éticos	24
IV. Resultados	26
V. Discusión.....	36
VI. Conclusiones	42
VII. Recomendaciones.....	44
Referencias Bibliográficas	45
Anexos.....	51
Anexo 01. Carta de recojo de datos.....	51
Anexo 02. Documento de autorización para el desarrollo de la investigación.....	52
Anexo 03. Matriz de Consistencia.....	53
Anexo 04. Instrumento de recolección de información.....	54
Anexo 05. Ficha técnica de los instrumentos.....	58
Anexo 06. Formatos de consentimientos informados.....	66

LISTA DE TABLAS

Tabla 1 Nivel de conocimiento hacia la toma del Papanicolaou en forma global en mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano Villa Magisterial I Etapa – Nuevo Chimbote, 2024.....	26
Tabla 2 Nivel de conocimiento hacia la toma del Papanicolaou según dimensiones en mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano Villa Magisterial I Etapa – Nuevo Chimbote, 2024.....	28
Tabla 3 Actitud hacia la toma del Papanicolaou en forma global en mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano Villa Magisterial I Etapa – Nuevo Chimbote, 2024.....	30
Tabla 4 Actitud hacia la toma del Papanicolaou según dimensiones en mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano Villa Magisterial I Etapa – Nuevo Chimbote, 2024.....	32
Tabla 5 Características sociodemográficas, sexuales y reproductivas en mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano Villa Magisterial – Nuevo Chimbote, 2024.....	34

LISTA DE FIGURAS

- Figura 1** Gráfico de columnas del nivel de conocimiento hacia la toma del Papanicolaou en forma global en mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano Villa Magisterial I Etapa – Nuevo Chimbote, 2024.....27
- Figura 2** Gráfico de columnas del nivel de conocimiento hacia la toma del Papanicolaou según dimensiones en mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano Villa Magisterial I Etapa – Nuevo Chimbote, 202429
- Figura 3** Gráfico de columnas de la actitud hacia la toma del Papanicolaou en forma global en mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano Villa Magisterial I Etapa – Nuevo Chimbote, 2024.....31
- Figura 4** Gráfico de columnas de la actitud hacia la toma del Papanicolaou según dimensiones en mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano Villa Magisterial I Etapa – Nuevo Chimbote, 2024.....33

RESUMEN

El cáncer de cuello uterino constituye una de las preocupaciones del sector salud, por ello la herramienta idónea para la prevención de esta patología es la prueba del Papanicolaou el cual es un procedimiento efectivo y de alto valor para su detección temprana. La presente investigación planteó como **objetivo general:** Determinar el nivel de conocimiento y la actitud hacia la toma del Papanicolaou en mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano Villa Magisterial I Etapa – Nuevo Chimbote, 2024. **Metodología:** Estudio de tipo cuantitativo, nivel descriptivo, diseño no experimental de corte transversal; la muestra estuvo conformada por 135 mujeres en edad fértil, seleccionadas mediante criterios de inclusión y exclusión, se utilizó como técnica la encuesta y de instrumento un cuestionario para el nivel de conocimiento hacia la toma del Papanicolaou y Test de Likert para la actitud. **Resultados:** El nivel de conocimiento hacia el Papanicolaou en las encuestadas fue bueno con un 42,2% mientras que el 60,7% mostraron actitud favorable. Se reportó nivel de conocimiento regular en la totalidad de las dimensiones predominando la referida a factores de riesgo para cáncer cervicouterino con el 51,1%. Sin embargo, aún existe un 41,5% de investigadas con nivel de conocimiento malo. Del mismo modo, en la variable actitud, las dimensiones abordadas mostraron actitudes favorables, destacando con el 83,7% la dimensión actitud preventiva. **Conclusión:** Las mujeres en edad fértil que fueron parte del estudio poseen conocimiento bueno y actitud favorable hacia la toma del Papanicolaou en forma global.

Palabras clave: actitud, conocimiento, fértil, mujeres, Papanicolaou

ABSTRACT

Cervical cancer is one of the concerns of the health sector, therefore the ideal tool for the prevention of this pathology is the Papanicolaou test, which is an effective and high-value procedure for its early detection. The **general objective** of this research was: Determine the level of knowledge and attitude towards taking the Pap smear in women of fertile age from the Villa Magisterial Human Settlement I Stage – Nuevo Chimbote, 2024. **Methodology:** Quantitative study, descriptive level, design non-experimental cross-sectional; The sample was made up of 135 women of childbearing age, selected using inclusion and exclusion criteria. The survey was used as a technique and a questionnaire for the level of knowledge towards taking the Pap smear and a Likert test for attitude were used as an instrument. **Results:** The level of knowledge about the Pap smear in the respondents was good with 42.2% while 60.7% showed a favorable attitude. A regular level of knowledge was reported in all the dimensions, predominating that referring to risk factors for cervical cancer with 51.1%. However, there are still 41.5% of those investigated with a poor level of knowledge. Similarly, in the attitude variable, the dimensions addressed showed favorable attitudes, with the preventive attitude dimension standing out with 83.7%. **Conclusion:** Women of childbearing age who were part of the study have good knowledge and a favorable attitude towards taking the Pap smear overall.

Keywords: attitude, knowledge, fertile, women, Papanicolaou

I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

En el ámbito mundial una de las preocupaciones del sector salud lo constituye el cáncer de cuello uterino, dicho problema está inclusive como prioridad en la agenda de muchos países. Debido a ello, la Organización Mundial de la Salud (OMS) hace mención que la herramienta idónea para la prevención de esta patología es la prueba del Papanicolaou o citología cervical el cual es un procedimiento simple y efectivo que consiste en la extracción de células del cérvix con el objetivo de comprobar la existencia de células precancerosas y brindar un tratamiento oportuno evitando así el desarrollo de cáncer de cuello uterino que es una de las principales causas de morbi-mortalidad femenina en todo el mundo. Asimismo, reportó que más del 94% de muertes a causa de esta enfermedad se produjeron en países de mediano y bajo ingreso como son América Central; África Subsahariana y Asia Sudoriental; siendo motivo la baja economía; la desigualdad y la falta de acceso a los servicios de salud (1).

Según la Organización Panamericana de Salud (OPS) (2), expuso que en muchos países de América Latina y el Caribe que se encuentran en desarrollo, el uso de la prueba citológica no ha sido de ayuda para la reducción en los índices de mortalidad comparado con los valores registrados en países desarrollados; ello debido no solo a la baja cobertura y limitaciones de pruebas sino también a la desorganización de los sistemas sanitarios frente a los aspectos personales; culturales y sociales de las usuarias: entre ellos está el desconocimiento; la baja disponibilidad o difícil acceso a información; el temor hacia la prueba; el machismo; la demora en la entrega de resultados y el bajo seguimiento de los casos. En este contexto el desarrollo de nuevas estrategias en el sistema de prevención del cáncer de cuello uterino sería de utilidad para mejorar los conocimientos y las actitudes de las mujeres frente a la prueba del Papanicolaou.

Por otro lado, el Ministerio de Salud (MINSA) (3), detalla que en el Perú el cáncer de cuello uterino representa la primera causa de mortalidad en la población femenina, donde la incidencia abarca entre el 60 y 70% en mujeres que no acudieron regularmente al examen de Papanicolaou. Asimismo, en un estudio realizado por Aranguren LV y col., en Chiclayo 2020, detallan que la diferencia entre una población de clase media-alta y una población en situación de pobreza y pobreza extrema es un indicativo para la realización del PAP; puesto que el no contar con un seguro de salud, pondrá aún más barreras para el acceso sanitario a las mujeres de bajo nivel socioeconómico y como consecuencia a ello los programas de tamizaje no beneficiarán de manera universal a la población (4).

A nivel Regional, el Hospital “Eleazar Guzmán Barrón”, reportó que durante el año 2022 los casos de cáncer de cuello uterino se han elevado de manera alarmante y que las usuarias detectadas con esta neoplasia oscilan entre las edades de treinta y cincuenta años; por tanto, las autoridades de salud recomiendan la realización de chequeos preventivos permanentes una vez la mujer inicie su vida sexual. El mismo año, la Dirección Regional de Salud de Ancash (DIRESA), comunicó que la Región ha ocupado el primer lugar con 617 nuevos casos de mujeres con cáncer de cuello uterino. Por tanto, frente a esta situación es adecuado implementar medidas que faciliten la información sobre el tema y así puedan acceder a las pruebas preventivas sin temores y con mayor confianza, a fin de contrarrestar dicha patología (5,6).

La problemática expuesta en la presente investigación tiene similitud con lo que sucede en el Asentamiento Humano Villa Magisterial I Etapa, ya que, con la información no oficializada proporcionada por la autoridad responsable de esa zona, muchas mujeres no acuden a los Centros de Salud a realizarse la prueba del Papanicolaou por motivos de desinformación; vergüenza; falta de tiempo; o simplemente acuden cuando sienten alguna molestia y no por medidas preventivas. Frente a la realidad expuesta, surgió la necesidad de plantear la siguiente interrogante: ¿Cuál es el nivel de conocimiento y la actitud hacia la toma del Papanicolaou en mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano Villa Magisterial I Etapa - Nuevo Chimbote, 2024? Para dar respuesta a dicha interrogante se formuló el siguiente objetivo general: Determinar el nivel de conocimiento y la actitud hacia la toma del Papanicolaou en mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano Villa Magisterial I Etapa – Nuevo Chimbote, 2024. Del mismo modo, se plantearon los siguientes objetivos específicos:

- Identificar el nivel de conocimiento hacia la toma del Papanicolaou en forma global en mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano Villa Magisterial I Etapa – Nuevo Chimbote, 2024.
- Identificar el nivel de conocimiento hacia la toma del Papanicolaou según dimensiones en mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano Villa Magisterial I Etapa – Nuevo Chimbote, 2024.
- Identificar la actitud hacia la toma del Papanicolaou en forma global en mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano Villa Magisterial I Etapa – Nuevo Chimbote, 2024.

- Identificar la actitud hacia la toma del Papanicolaou según dimensiones en mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano Villa Magisterial I Etapa – Nuevo Chimbote, 2024.
- Describir las características sociodemográficas, sexuales y reproductivas en mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano Villa Magisterial – Nuevo Chimbote, 2024.

La presente investigación se justifica dado que el Papanicolaou como prevención hacia el cáncer de cuello uterino es un tema de interés en la población, al tratarse de una problemática sanitaria no solo a nivel nacional y local sino mundialmente. En la actualidad como se ha indicado en párrafos anteriores, los índices de mujeres diagnosticadas con cáncer de cuello uterino son muy elevados, ello debido al desconocimiento y demás factores que condicionan la no realización del Papanicolaou como medio preventivo. Por tal motivo la investigación incluirá un aporte teórico que otorgue información verídica con cifras reales que permitan ampliar el conocimiento sobre el Papanicolaou y al mismo tiempo puedan ser utilizadas en estudios futuros a fin de mejorar conductas sexuales y reproductivas en la población.

También, incluirá un aporte práctico ya que mediante los resultados obtenidos de las mujeres encuestadas en el Asentamiento Humano Villa Magisterial I Etapa; se logrará mejorar las estrategias de salud a fin de sensibilizar a la población sobre la prueba del Papanicolaou y otras medidas preventivas con el objetivo de reducir las tasas de morbimortalidad por esta patología. De igual manera, el estudio servirá de aporte metodológico para las futuras investigaciones que tengan un tema similar y puedan comparar las estadísticas sobre esta problemática.

II. MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes

2.1.1 Antecedentes internacionales

Peñaherrera M, et al (7), Ecuador 2023, realizaron una investigación que tuvo como **título** “Conocimientos y actitudes de las mujeres ecuatorianas sobre la prevención del cáncer de mama y de cuello de útero”. Plantearon como **objetivo general** evaluar el nivel de conocimiento sobre cáncer de mama, cuello uterino y la actitud frente a exámenes preventivos en mujeres ecuatorianas. **Metodología:** Realizaron un trabajo descriptivo con carácter retrospectivo, utilizaron como muestra a 297 mujeres de diversas edades a quienes aplicaron una encuesta que tuvo como **resultado:** El 65.6% presenta conocimientos mínimos sobre el tema; el 84.2% se sometió al menos una vez cada dos años al examen ginecológico; mientras que el 45.1% anualmente. Se **concluye** así, que las mujeres en estudio poseen un nivel de conocimiento adecuado sobre el cáncer de cuello uterino y la prueba citológica cervical.

Anastacio A (8), Ecuador 2021, realizó una investigación que tuvo como **título** “Conocimientos y actitudes sobre el Papanicolaou en mujeres que asisten al centro de salud tipo B de Playas Villamil, enero – marzo, 2021”. Planteó como **objetivo general** evaluar los conocimientos y actitudes en mujeres de dicho centro de salud. **Metodología:** Correlacional, cuantitativo, no experimental y corte transversal, utilizó como muestra a 60 mujeres a quienes se les aplicó una encuesta, teniendo como **resultado** que el 70% tuvo un nivel de conocimiento moderado y el 61,77% presentaron actitudes desfavorables ante el PAP. **Concluyendo** así que la población en estudio obtuvo un nivel de conocimiento moderado sobre el PAP, mientras que la actitud fue desfavorable.

Minga G (9), Ecuador 2020, realizó una investigación que tuvo como **título** “Conocimientos, actitudes y prácticas sobre Papanicolaou en mujeres de edad fértil que acuden al Hospital Universitario de Motupe Loja”. Planteó como **objetivo general** determinar el nivel de conocimiento actitudes y prácticas sobre Papanicolaou en mujeres de edad fértil que acuden a dicho Hospital. **Metodología:** Realizó un trabajo descriptivo, cuantitativo y transversal; utilizó como muestra a 366 mujeres quienes respondieron a las encuestas, teniendo como **resultado** que más del 50% estuvo entre las edades de 18 a 33 años; en cuanto al nivel de conocimiento fue medio con 49.45%; por otro lado, el 66.12%

tuvo actitudes negativas y el 73.22% poseen prácticas incorrectas frente al examen del Papanicolaou. **Concluyendo** así, que la población en estudio presentó un nivel de conocimiento medio, actitudes negativas y prácticas incorrectas sobre el PAP.

2.1.2 Antecedentes nacionales

Yovera J (10), Piura 2022, realizó una investigación que tuvo como **título** “Conocimiento, actitudes y prácticas frente a la toma de Papanicolaou en mujeres, AA. HH Almirante Miguel Grau-II Etapa Castilla- Piura, 2022”. Planteó como **objetivo general** determinar la asociación entre conocimiento, actitud y prácticas frente a la toma de Papanicolaou en mujeres en edad fértil. **Metodología:** Realizó un trabajo cuantitativo no experimental, utilizó como muestra a 118 mujeres a quienes se les aplicó una encuesta que tuvo como **resultado:** El 61.86% desconocen la prueba de Papanicolaou; el 64.45% tiene actitud desfavorable y el 56.78% tiene practicas desfavorables frente a la prueba. **Concluyendo** así, que la población en estudio desconoce la prueba del PAP y tiene actitudes desfavorables frente a ello.

Mendoza M (11), Huancayo 2022, realizó una investigación que tuvo como **título** “Conocimiento y actitud sobre la prueba de Papanicolaou en mujeres que acuden a planificación familiar en el Puesto de Salud de Coyllor, mayo 2022”. Planteó como **objetivo general** establecer la asociación entre el conocimiento y la actitud sobre el PAP en mujeres sexualmente activas. **Metodología:** correlacional, no experimental, prospectivo y transversal, utilizó como muestra a 96 usuarias a quienes se les aplicó una encuesta que tuvo como **resultado:** el 60.42% y el 38.54% tuvo un nivel de conocimiento medio y alto, mientras que respecto a la actitud en resultado fue negativo con un 59.38%. **Concluyendo** así, que las usuarias en estudio poseen conocimientos básicos sobre el examen de PAP, sin embargo, tienen actitudes negativas frente a ello.

Luna J, et al (12), Lima 2020, realizaron una investigación **titulada** “Conocimientos, actitudes y prácticas sobre la prueba de citología cervical en una población rural peruana”. Plantearon como **objetivo general** evaluar los conocimientos, actitudes y prácticas sobre la citología cervical en la población mencionada. **Metodología:** estudio de corte transversal/analítico, utilizaron como muestra a 400 mujeres en edad fértil a quienes se les aplicó una encuesta que tuvo como **resultado:** respecto al conocimiento el 80% tuvo un nivel de conocimiento alto e intermedio; mientras que la actitud fue favorable en un 70% y el 44%

presentó practicas correctas frente a la toma del Papanicolaou. **Concluyendo** que las usuarias en estudio tienen un buen nivel de conocimiento actitud y prácticas sobre el tema expuesto.

2.1.3 Antecedentes regionales

Vinchales G (13), Chimbote 2023, realizó un estudio **titulado** “Nivel de conocimiento y actitud hacia la toma del Papanicolaou en mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano Esperanza Baja - Chimbote, 2023”. Planteó como **objetivo general** determinar la relación que existe entre el conocimiento y la actitud frente al Papanicolaou en la población mencionada. **Metodología:** Cuantitativo correlacional de corte transversal, utilizó como muestra a 297 mujeres a quienes se les aplicó una encuesta que tuvo como **resultado:** El 46.8% presentaron un nivel de conocimiento bueno sobre el PAP y el 79.8% presentaron actitudes favorables. En características sociodemográficas; el 56.2% tuvieron entre 30 años a más, el 40% eran solteras, el 48.8% estudiaron secundaria y el 59.6% eran amas de casa. En características sexuales y reproductivas, el inicio de relaciones sexuales abarcó entre 14 a 17 años con un 77.4%, el 28.3% tuvo un hijo, el 44.1% tuvo una pareja sexual y el 96% refirió no haber presentado alguna ITS. **Concluyendo**, que la población en estudio posee conocimientos buenos y actitudes favorables hacia la toma del PAP.

Ruiz G (14), Chimbote 2022, realizó un estudio **titulado** “Conocimiento y actitud frente a la toma del Papanicolaou, mujeres del Asentamiento Humano Tres Estrellas, Chimbote – 2021”. Planteó como **objetivo general** determinar la relación que existe entre el conocimiento y la actitud frente al Papanicolaou en la población mencionada. **Metodología:** Cuantitativo correlacional de corte transversal, utilizó como muestra a 93 mujeres a quienes se les aplicó una encuesta que tuvo como **resultado:** El 38.7% presentaron conocimiento escaso sobre el PAP y el 64.5% presentaron actitudes malas. En cuanto a las dimensiones de la variable conocimiento, el 36.6%; 38.7% y 37.6% presentaron conocimientos escasos sobre la importancia, factores de riesgo y requisitos para el PAP. En cuanto a las dimensiones de actitud, el 65.6% presentaron actitudes malas sobre actitud preventiva y cultura actitudinal. Por ende, se **concluye** que la población en estudio presentó conocimiento y actitud mala sobre el PAP.

Castañeda J (15), Chimbote 2022, realizó una investigación **titulada** “Conocimiento y actitud frente al Papanicolaou en mujeres del Asentamiento Humano Tierra Prometida, Nuevo Chimbote 2022”. Planteó como **objetivo general** determinar la relación que existe entre el conocimiento y la actitud frente al Papanicolaou en la población mencionada. **Metodología:** correlacional no experimental de corte transversal, utilizó como muestra a 119 mujeres a quienes se les aplicó una encuesta que tuvo como **resultado:** El 28.8% y el 52.1% presentaron conocimientos aceptables y apropiados sobre el Papanicolaou; el 50.4% tuvo buena actitud frente a este examen. En cuanto a las dimensiones de la variable conocimiento, el 3.4% y 10.1% tuvieron conocimientos nulos y escasos sobre la importancia del PAP; el 7.6% y el 18.5% conocimientos nulos y escasos sobre los factores de riesgo; el 3.4% y 18.5% conocimientos nulos y escasos en cuanto a los requisitos para la toma del PAP. Se **concluye** que la mitad de encuestadas poseen conocimientos adecuados y buena actitud frente al PAP.

Vidarte Y (16), Chimbote 2022, realizó una investigación **titulada** “Conocimiento y actitud sobre el Papanicolaou en mujeres, Asentamiento Humano Bello Sur, Nuevo Chimbote – 2022”. Planteó como **objetivo general** determinar la relación que existe entre el conocimiento y la actitud frente al Papanicolaou en la población mencionada. **Metodología:** descriptivo correlacional de corte transversal, utilizó como muestra a 145 mujeres en edad fértil a quienes se les aplicó una encuesta que tuvo como **resultado:** El 45.5% presentó conocimiento aceptable sobre el tema en estudio y el 57.2% demostraron actitud regular. En cuanto a las dimensiones de la variable conocimiento, el 42.2%; 46.9% y 43.4% presentaron conocimientos aceptables sobre la importancia, factores de riesgo y requisitos para el PAP. En cuanto a las dimensiones de actitud, el 55.2% y el 55.9% presentaron actitudes regulares sobre actitud preventiva y cultura actitudinal. Por ende, se **concluye** que la población en estudio presentó conocimiento y actitud regular sobre el PAP.

Campos T (17), Chimbote 2022, realizó una investigación **titulada** “Conocimiento y actitud sobre el Papanicolaou en mujeres edad fértil Asentamiento Humano Magdalena Nueva – Chimbote, 2022”. Planteó como **objetivo general** determinar la relación que existe entre el conocimiento y la actitud frente al Papanicolaou en la población mencionada. **Metodología:** descriptivo correlacional de corte transversal, utilizó como muestra a 144 mujeres en edad fértil a quienes se les aplicó una encuesta que tuvo como **resultado:** El 54.5% presentó conocimiento aceptable sobre el tema en estudio y el 83.8% demostraron

una actitud buena. En cuanto a las dimensiones de la variable conocimiento, el 71.4%, 69.5% y 72.4% presentaron conocimientos aceptables sobre la importancia, factores de riesgo y requisitos para el PAP. En cuanto a las dimensiones de actitud, el 85.7% y el 84.8% presentaron actitudes buenas sobre actitud preventiva y cultura actitudinal. Por ende, se **concluye** que la población en estudio presentó un conocimiento y actitud buena sobre el PAP.

Álvarez Y (18), Chimbote 2020, realizó una investigación **titulada** “Conocimiento y Actitud, sobre el Papanicolaou en mujeres del Asentamiento Humano Villa España, Chimbote - 2020”. Planteó como **objetivo general** determinar la relación que existe entre el conocimiento y la actitud frente al Papanicolaou en la población mencionada. **Metodología:** descriptivo correlacional de corte transversal, utilizó como muestra a 287 mujeres en edad fértil a quienes se les aplicó una encuesta que tuvo como **resultado:** El 72.9% presentó un conocimiento entre nulo y escaso sobre el tema en estudio y el 95.5% demostraron actitud buena. En cuanto a las dimensiones de la variable conocimiento, el 43.2%, 44.9% y 45.6% presentaron conocimientos escasos y nulos sobre la importancia, factores de riesgo y requisitos para el PAP. En cuanto a las dimensiones de actitud, el 58.5% y el 76.7% presentaron actitudes buenas sobre actitud preventiva y cultura actitudinal. Por ende, se **concluye** que la población en estudio presentó conocimiento escaso y buena actitud sobre el PAP.

2.2 Bases teóricas

2.2.1. Teorías del conocimiento

El conocimiento hace referencia al acto y resultado de conocer, esto se refiere a la adquisición de información eficaz para lograr la comprensión por medio de la inteligencia, el entendimiento y la razón. Esto resulta como producto del desarrollo del aprendizaje; la base del conocimiento es edificado desde la infancia y conduce en el transcurso del desarrollo y progreso que va adquiriendo cada persona. Da inicio por medio de la captación sensorial, pudiendo así alcanzar la comprensión; ya que, mediante este conocimiento, las personas podrán llegar a reconocer el entorno en el que se encuentran y desenvuelven, como también lograrán analizar e interpretar diversos escenarios que se presenten de acuerdo a las experiencias vividas.

Dentro de las diversas teorías del conocimiento se encuentra la teoría constructivista de Lev Vygotsky, quien manifiesta que el conocimiento se forma mediante participación activa de experiencias culturales e interacción social; además destaca que el apoyo proporcionado por docentes o personas más preparadas cognitivamente facilitará el proceso de aprendizaje. Del mismo modo, la teoría constructivista de Jean Piaget, manifiesta que “las personas forman o construyen mucho de lo que aprenden o entienden” y la interacción con su entorno en base a situaciones o experiencias es el proceso para adquirir conocimientos y refinar destrezas a lo largo de su vida (19).

Por otro lado, encontramos la teoría de aprendizaje significativo de David Ausubel, donde señala que “el conocimiento verdadero nace cuando la nueva información que se adquiere tiene un significado a la luz de los conocimientos que ya se tienen”, lo que significa que el aprendizaje ocurre con la fusión entre la nueva información y los saberes previos de cada persona, sin embargo, esto solo ocurre si los conceptos e ideas son aprendidos adecuadamente y están claros en la estructura cognitiva del individuo funcionando como anclaje para producir un conocimiento adecuado (20).

Según Aristóteles, el ser humano comienza a adquirir el conocimiento mediante los sentidos, ya que, a través de ellos, va a poseer un cierto contacto de las cosas, también detalla que el conocimiento tiene grados o niveles y entre ellos está el conocimiento que tiene que ver con la sensibilidad; este es un nivel transitorio e inmediato, ya que la sensación que genera desaparece en un corto plazo; esto hace referencia al conocimiento en los animales, ya que ellos no presentan raciocinio. Por otro lado, está el conocimiento sensible en el hombre, ya que este al tener relación con el ingenio y la memoria sensorial, crea un conocimiento mucho más persistente y duradero. Generando así una experiencia como efecto de la memoria en actividad, sin embargo, aun cuando este grado de conocimiento no permite acceder a la causa y al por qué de las cosas, si concede saber de su existencia, esto quiere decir que el conocimiento consiste en la experiencia de eventos peculiares (21).

2.2.1.1 Tipos de conocimiento

a. Conocimiento empírico

Se refiere al conocimiento empírico cuando este es adquirido por medio de la experiencia vivida personalmente y a la observación de la misma, sin ser necesaria la aplicación de ninguna investigación. No obstante, este conocimiento no existe en su

naturaleza, ya que los seres humanos forman parte de una cierta comunidad, familia y sociedad. Esto quiere decir que estamos rodeados de estereotipos, creencias y pensamientos que van a alterar la captación de un nuevo conocimiento.

b. Conocimiento científico

Se habla de conocimiento científico cuando este es descrito mediante una información ordenada con relación a ciertos fenómenos que pueden ser demostrados, apoyándose en diversos fundamentos y teorías con la finalidad de corroborar la validez y el análisis de alguna información. En relación con esto, se puede brindar algunas hipótesis o conclusiones que lograrán incentivar a realizar investigaciones, posibilitando así a la creación de nuevas teorías.

c. Conocimiento intuitivo

El conocimiento intuitivo es obtenido a través del proceso de raciocinio, mediante el cual se va a percibir un hecho o una idea, sin poseer necesariamente un conocimiento preliminar o un consentimiento de su veracidad. Tener intuición permitirá darse cuenta de alguna información en forma inmediata debido a la existencia de una relación respecto a las sensaciones e ideas que presenta cada ser humano.

d. Conocimiento filosófico

Se habla de conocimiento filosófico, al conocimiento que inicia mediante la observación, el diálogo y la reflexión sobre las experiencias vividas, el entorno en que nos encontramos, a los fenómenos ya sean culturales, políticos, naturales, sociales y todo lo que respecta a nuestra realidad. A su vez, este conocimiento se deriva del pensamiento, y abarca más allá a ciertos temas que están referidos al análisis o a la reflexión. Este conocimiento no es necesariamente una obligación a alcanzar una experiencia, puesto que lo primordial es exponer lo que rodea al individuo, dado esto se explica la creación de técnicas y métodos que van a permitir dar una aclaración sobre diferentes situaciones (19).

2.2.2 Teorías de la actitud

La actitud trata de una predisposición psicológica que se verá expresada por medio de la valoración de un objeto o entidad concreta, esto con la categoría de favorable o desfavorable. Asimismo, tiene que ver con el estado interno de una persona ya que van influir

ciertos sentimientos, conductas, conocimientos (odio, amor, gusto o disgusto) e incorporar opiniones orientadas hacia algo o alguien. Por lo tanto, se deberá ser sensato frente a la actitud que se va tomar ya que esto influirá de manera directa en el comportamiento y las acciones de una persona (22).

Según Allport G, conceptualizaba a la actitud como un “estado mental y nervioso de disposición” esto debido a que se consigue mediante las experiencias que adquiere diariamente cada individuo y que influye de manera directa en su comportamiento, se entiende así que esta característica logra variar conforme cambia el contexto. Por otro lado, Eagly y Chaiken, expresan que cualquier acontecimiento puede derivar en un pensamiento y también puede ser apto en volverse objeto de actitud; ya que, al tratarse de un estado interno de la persona, este logra ser mediador frente a las respuestas y a los estímulos del entorno social. Por ello, definen que la actitud no es un proceso de categorización sino de resultados (23,24).

Por otro lado, Icek Ajzen desarrolló la teoría del Comportamiento Planificado, siendo una teoría de la actitud que señala “la importancia del conocimiento en la formación de actitudes y la toma de decisiones”. Lo que significa que los individuos moldean sus actitudes a través de sus creencias y el conocimiento que poseen sobre como ese comportamiento influirá negativamente en su vida. Ejemplo: Si una persona conoce sobre los beneficios de la alimentación para su salud, es posible que desarrolle una actitud positiva sobre la alimentación saludable. Es por ello, que el conocimiento y la información que tenga el individuo puede adaptar su actitud hacia un comportamiento en específico (25).

2.2.2.1 Componentes de la actitud

a. Componente cognitivo

Se establece mediante el razonamiento y el pensamiento que van a retroalimentar una actitud en concreto, es decir la predisposición que una persona tiene frente a un objeto o situación el cual puede ser favorable o desfavorable. Este componente se basa en los pensamientos y creencias que poseemos a lo largo de la vida; además se relaciona con información adquirida, ya sea mediante la cultura, la educación o los medios de comunicación que influyen en el comportamiento del individuo. Estas actitudes pueden ser flexibles o no dependiendo de la predisposición que se tenga al cambio.

b. Componente afectivo

Comprende el sentimiento de gusto o disgusto hacia un objeto o situación sobre el que se tendrá una actitud, relacionada a la valoración negativa o positiva que va contribuir con el grado de motivación del individuo; está vinculado con las aversiones y preferencias personales, pero puede variar de una persona a otra. Estas emociones están sujetas a experiencias pasadas; valores y creencias las cuales serán influenciadas de acuerdo a emociones y sentimientos; por ejemplo, al tener una actitud positiva frente a la prueba de Papanicolaou, es probable que no exista el miedo al chequeo preventivo.

c. Componente conductual

Concierne a la tendencia que tiene un individuo en la forma de comportarse frente a una situación en específico, esto puede ser de manera positiva o negativa. Este componente es el más concreto ya que el comportamiento no solo estará influenciado por sentimientos sino también por factores externos como: la presión; normas sociales e incentivos económicos. Dicho comportamiento deberá tener coherencia entre emociones; pensamientos y acciones para estar parcialmente acorde a las actitudes (26).

2.2.2.2 Actitud preventiva

Es aquella actitud que posee cada persona frente a la prevención de algún riesgo, el cual será fundamental y decisivo para el actuar inmediato conociendo el riesgo y la medida preventiva que corresponde. Debido a ello se asume una responsabilidad preventiva que va conllevar a un comportamiento adecuado y a resultados positivos (27).

2.2.3 Cáncer de cuello uterino

2.2.3.1 Definición

El cáncer de cuello uterino o de cérvix, es originado en el epitelio del cérvix (zona de transformación), siendo esta una alteración celular que se manifiesta previamente por medio de lesiones precursoras que van evolucionando gradualmente, al inicio es llamado cáncer in situ es decir que solo se encuentran en la superficie epitelial, seguidamente pasan a ser un cáncer invasor donde ya las células malignas atraviesan la membrana basal. La principal causa que detona este tipo de cáncer es el virus de papiloma humano (VPH), que es una infección de transmisión sexual por ende es transmitida mediante el coito, si bien es cierto en muchos casos el VPH es combatido por el propio sistema inmunológico de las

personas, existen dos tipos en específico que logran ocasionar el cáncer de cuello uterino, ellos son el tipo 16 y 18, los cuales pueden vivir muchos años en el organismo que si no son detectadas a tiempo logran ocasionar este tipo de cáncer y en el peor de los casos la muerte (28).

2.2.3.2 Factores de riesgo

Está comprobado que existes diversos factores de riesgo que condicionan la aparición del cáncer de cuello uterino, entre ellos están: El virus del papiloma humano (VPH); que es transmitido mediante la actividad sexual ocasionando una infección en el epitelio cutáneo del cuello uterino, la mayoría de mujeres no presentan síntomas debido a que algunos tipos de VPH se desarrollan de diversas formas y no suelen detectarse inmediatamente. Otro factor de riesgo es el tabaco; los hábitos nocivos que tienen algunas mujeres a lo largo de su vida como es el consumo de tabaco predispone doblemente el riesgo de padecer cáncer de cuello uterino ya que debilita el sistema inmunológico y el ingreso de sustancias químicas cancerígenas se da con mayor facilidad. Por otro lado, el inicio temprano de las relaciones sexuales, el número de parejas sexuales y la promiscuidad son también factores de riesgo importantes de conocer para evitar la cadena de contagio de infecciones de transmisión sexual entre ellas el VPH quien es el causante directo para el desarrollo de esta patología. Por ello las acciones preventivo/promocionales del sistema de salud, tiene un papel fundamental para contrarrestar con los casos de esta enfermedad (29,30).

2.2.3.3 Medidas preventivas

a. Prevención primaria: Son actividades conjuntas dirigidas a la población en general enfocadas en obstaculizar la aparición de una enfermedad o problema de salud a través del control de causas o factores que condicionan y predisponen la aparición de la misma; por lo tanto, engloba acciones de promoción de la salud sexual con la finalidad de reducir la incidencia de cáncer cervicouterino. Por tal sentido las vacunas profilácticas contra el Virus del Papiloma Humano (VPH) especialmente el tipo 16 y 18 están indicadas antes del inicio de las relaciones coitales. El Ministerio de Salud (MINSA) realiza la vacunación en niñas de 9 a 14 años de edad. De igual modo otras medidas preventivas son la educación sexual en relación a la edad y cultura, el brindar preservativos, las advertencias sobre el consumo de tabaco, entre otros.

- b. Prevención secundaria:** Son actividades enfocadas en la detección y diagnóstico precoz del cáncer, además del tratamiento que se brindará oportunamente para salvaguardar la vida de la paciente. Dentro de estas acciones preventivas se encuentra la prueba de Papanicolaou que corresponde al grupo etario de 25 a 64 años de edad. Asimismo, la inspección visual de ácido acético (IVAA) que es un procedimiento similar a la prueba anteriormente mencionada, está indicada en la población de 30 a 49 años de edad según la norma vigente. Finalmente tenemos la prueba molecular VPH que ha sido implementada recientemente en los Establecimientos de Salud con la finalidad de detectar al VPH quien es el principal predisponente de esta patología.

- c. Prevención terciaria:** Son las actividades enfocadas a la recuperación del cáncer mediante la rehabilitación física, psicológica y social de la usuaria a fin de mejorar la calidad de vida e integración a la sociedad (31).

2.2.4 Citología cervical o Papanicolaou

La citología cervical o también llamada Papanicolaou es un examen diagnóstico que se utiliza para estudiar e interpretar las células del cuello uterino tanto de la superficie interna (endocérvix) como de la superficie externa (exocérvix). Son extraídas mientras se realiza una exploración ginecológica, para posteriormente ser enviadas a un laboratorio y den una valoración sobre la muestra estudiada a través de un microscopio; quienes luego pasarán los resultados al personal de salud a cargo para la lectura e información a la paciente. Esta prueba diagnóstica será de ayuda tanto para la prevención como para el tratamiento oportuno en caso el resultado haya sido anómalo (32).

2.2.4.1 Importancia del Papanicolaou

La prueba de Papanicolaou es importante ya que mediante la realización del mismo se logrará prevenir y detectar precozmente la presencia de células precancerosas o directamente el cáncer de cuello uterino, así como otras condiciones ginecológicas. Este procedimiento es rápido, seguro y confiable para la detección temprana de esta patología y brinda el tratamiento y actuar oportuno del profesional de salud; realizarse regularmente un Papanicolaou es la mejor opción ya que no es solo una herramienta de detección sino también una medida para el cuidado preventivo de la mujer, de esta manera las usuarias pueden

salvaguardar su salud; resaltando además que la administración sanitaria lo brinda gratuitamente (33).

2.2.4.2 Frecuencia del Papanicolaou

La prueba de Papanicolaou debe realizarse a las mujeres que ya han iniciado su vida sexual, de lo contrario no es indicado. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) con la norma vigente, manifiesta que la prueba debe realizarse entre los 25 a 64 años de edad, sin embargo, existen ciertas diferencias de acuerdo al escenario que presente cada usuaria. Entre ellos tenemos; si el resultado es negativo, la frecuencia de la prueba será cada 2 años; pero si el resultado es positivo de bajo grado se tamizará anualmente durante un periodo tres años consecutivamente; por otro lado, si la paciente es portadora de VIH la frecuencia del tamizaje será anual. Además, detalla que la frecuencia de realizarse este examen dependerá de la edad de las pacientes; por ejemplo, entre las edades de 21 a 29 años el PAP será cada 3 años mientras que, de 66 años a más con resultados anteriores negativos ya no sería necesaria la realización de la prueba, sin embargo, existe la opción de una opinión médica sobre la continuidad de las mismas (34).

2.2.4.3 Requisitos del Papanicolaou

Como ya se mencionó anteriormente, la prueba de Papanicolaou consta de la obtención de una muestra de las células del cuello uterino. Sin embargo, para que el examen tenga éxito y los resultados que se obtendrán tengan mayor precisión es necesario que las usuarias participes de la prueba tenga conocimiento sobre algunos requisitos puntuales antes del procedimiento, entre ellos tenemos: el no estar menstruando; no haberse realizado duchas vaginales; no haberse aplicado ningún medicamento como los óvulos vaginales, ello debido a que cualquiera de estos agentes van a cubrir las células del cérvix por ende no habrá un recojo de muestra adecuado. Asimismo, se deberá indicar que no hayan tenido relaciones coitales por lo menos 48 horas antes de la consulta ginecológica (35).

2.2.4.4 Procedimiento del Papanicolaou

- Para comenzar con el procedimiento de la prueba del Papanicolaou es obligatorio informar a la paciente sobre la realización y la importancia de este examen. Previamente el personal de salud encargado deberá tomar las medidas de bioseguridad necesarias previa intervención (lavado de manos y colocación de guantes estériles).

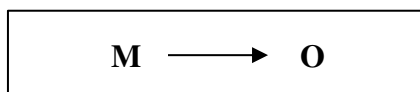
- Como recomendación se indicará a la paciente que vacíe su vejiga para evitar alguna incomodidad. Asimismo, se entregará una bata para asegurar su privacidad y se indicará que se coloque en la camilla en posición ginecológica.
- Se procede a inspeccionar con la ayuda de una fuente de luz los genitales externos e internos de la paciente para observar alguna anomalía estructural, seguido se introducirá el espéculo vaginal suavemente visualizando la presencia de lesiones cervicales.
- Cuando ya se haya centralizado bien el espéculo y el cuello uterino sea visible ante el espectador para el recojo de la muestra, se procederá a utilizar la paleta de Ayre (exocérvix) y el citocepillo (endocérvix) se girará a 360°.
- Una vez recogida la muestra, se deberá extender de forma uniforme evitando grumos en una lámina de cristal, luego de eso se deberá sumergir en un recipiente con alcohol al 70% durante 30 minutos. Para finalizar se cierra el cristal con una hoja de papel donde están rotulados los datos de la paciente, para su posterior lectura en el laboratorio (32).

III. METODOLOGÍA

3.1 Tipo, Nivel y Diseño de Investigación

El presente estudio fue de tipo cuantitativo porque los datos que se recolectaron fueron expresados en cantidades mediante análisis estadístico a fin de dar respuesta a los objetivos planteados; asimismo fue de nivel descriptivo porque solo se definió las características y se evaluó el comportamiento de cada variable en estudio (conocimiento y actitud). El diseño del estudio fue no experimental debido a que no se manipuló ninguna de las variables y fue de corte transversal ya que la información recolectada se tomó en un tiempo determinado (36).

ESQUEMA:



Donde:

M = Mujeres en edad fértil de 15 a 49 años del AA.HH Villa Magisterial – Nuevo Chimbote
O = Nivel de conocimiento y actitud hacia la toma del Papanicolaou

3.2. Población y Muestra

La población estuvo conformada por 204 mujeres en edad fértil con actividad coital con residencia en el Asentamiento Humano Villa Magistral I Etapa - Nuevo Chimbote durante el periodo de estudio y que compartieron características similares. Estos datos proceden del Registro Estadístico de la Red Pacífico Sur en Nuevo Chimbote (37); además se realizó un barrido previo para identificar a las mujeres en edad fértil con actividad coital.

El tamaño de la muestra fue de 135 mujeres en edad fértil que fueron seleccionadas según los criterios de inclusión. Para obtener esa cifra, se utilizó la siguiente fórmula estadística sobre población finita:

a) Cálculo de la muestra:

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

Donde:

N = Total de la población 204

Z = Nivel de confianza 95% (1.96)

e² = Error probable 5% (0.05)

p = Proporción de mujeres en edad fértil con conocimiento y actitud favorable (0.5)

q = Proporción de mujeres en edad fértil sin conocimiento y actitud desfavorable (0.5)

n = Tamaño de la muestra

b) Muestreo:

Para la obtención de la muestra se aplicó el muestreo probabilístico a fin de que la muestra sea representativa. La unidad de análisis fue precisada a través de una selección aleatoria simple. Para el cálculo del tamaño muestral se estimó un nivel de confianza del 95% y un 5% de error.

Criterios de inclusión

- Mujeres que reportaron residencia en el Asentamiento Humano Villa Magisterial I Etapa en el periodo en estudio.
- Mujeres en edad fértil entre los 15 a 49 años de edad.
- Mujeres en edad fértil que reportaron actividad coital.
- Mujeres que firmaron el consentimiento informado aceptando participar voluntariamente del estudio.
- Aceptación del padre o apoderado en caso que la participante haya sido menor de edad.

Criterios de exclusión

- Mujeres gestantes.
- Mujeres que no aceptaron voluntariamente ser parte de la investigación.
- Mujeres con enfermedades mentales o alguna discapacidad para comunicarse.
- Mujeres con antecedentes de cáncer cervicouterino.

3.3. Operacionalización de variables

Variable 1: Nivel de conocimiento hacia la toma del Papanicolaou. Es la adquisición de información por medio de experiencias o aprendizajes para lograr la comprensión sobre el examen de Papanicolaou (19). Dicho conocimiento se evaluó en tres categorías: Bueno, regular y malo y operacionalmente se distribuyó en tres dimensiones: Aspectos generales del Papanicolaou, factores de riesgo para cáncer cervicouterino y requisitos.

Variable 2: Actitud hacia la toma del Papanicolaou. Es la predisposición que tendrán las mujeres en edad fértil frente al examen de Papanicolaou (22). Dicha actitud se evaluó en dos categorías: Favorable y desfavorable y operacionalmente se distribuyó en dos dimensiones: Actitud preventiva y actitud conductual.

Matriz de Operacionalización de variables

VARIABLE	DEFINICIÓN OPERATIVA	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN	CATEGORIAS O VALORIZACIÓN
Variable 1: Nivel de conocimiento hacia la toma del Papanicolaou	Se evaluó a través de un cuestionario que comprende un total de 13 preguntas cerradas, referidas a aspectos generales del examen del Papanicolaou, factores de riesgo para cáncer de cérvix y requisitos. Cada pregunta correcta fue evaluada con 1 punto y la incorrecta con 0 puntos. Donde el nivel de conocimiento fue evaluado con 3 categorías: Bueno, regular y malo.	Aspectos generales sobre el Papanicolaou (Ítem 1, Ítem 2, Ítem 3, Ítem 4, Ítem 5)	<ul style="list-style-type: none"> Definición del PAP Lugar de la toma del PAP Objetivos del examen del PAP Importancia del PAP Frecuencia de la toma del PAP 	Cualitativa ordinal	Para la variable: Bueno: 10 a 13 puntos Regular: 9 puntos Malo: 0 a 8 puntos Para las dimensiones: Dimensión 1: Bueno: 5 puntos Regular: 4 puntos Malo: 0 a 3 puntos Dimensión 2: Bueno: 4 puntos Regular: 3 puntos Malo: 0 a 2 puntos Dimensión 3: Bueno: 4 puntos Regular: 3 puntos Malo: 0 a 2 puntos
		Factores de riesgo para cáncer cervicouterino (Ítem 6, Ítem 7, Ítem 8, Ítem 9)	<ul style="list-style-type: none"> Inicio de las relaciones sexuales Número de parejas sexuales Antecedentes de ITS Consumo de tabaco 	Cualitativa ordinal	
		Requisitos para el examen de Papanicolaou (Ítem 10, Ítem 11, Ítem 12, Ítem 13)	<ul style="list-style-type: none"> No estar menstruando No relaciones sexuales 48 horas antes No duchas vaginales No colocación de óvulos 	Cualitativa ordinal	

VARIABLE	DEFINICIÓN OPERATIVA	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN	CATEGORIAS O VALORIZACIÓN
Variable 2: Actitud hacia la toma del Papanicolaou	Se evaluó a través de 8 preguntas con respuestas en escala de Likert bajo los siguientes criterios: <ul style="list-style-type: none"> • Totalmente de acuerdo (TA) con puntaje de 5 puntos. • De acuerdo (A) con puntaje de 4 puntos. • Indiferente (I) con puntaje de 3 puntos. • En desacuerdo (D) con puntaje de 2 puntos. • Totalmente en desacuerdo (TD) con puntaje de 1 punto. 	Actitud preventiva (Ítem 1, Ítem 2, Ítem 3, Ítem 4)	<ul style="list-style-type: none"> • Recepción de la información sobre PAP • Importancia de la prueba • Importancia de los requisitos • Importancia de la periodicidad 	Cualitativa ordinal	Para la variable: Favorable: 30 a 40 puntos Desfavorable: 8 a 30 puntos Para las dimensiones: Dimensión 1: Favorable: 15 a 20 puntos Desfavorable: 4 a 14 puntos Dimensión 2: Favorable: 15 a 20 puntos Desfavorable: 4 a 14 puntos
		Actitud conductual (Ítem 5, Ítem 6, Ítem 7, Ítem 8)	<ul style="list-style-type: none"> • Prueba de PAP es dolorosa • Profesionales a cargo • Opinión de la pareja • Calidad y calidez 	Cualitativa ordinal	

3.4. Técnica e instrumentos de recolección de información

La técnica fue la encuesta, la cual representa un papel fundamental para el desarrollo de la investigación científica, con la finalidad de obtener información eficaz y confiable al ser una herramienta de mejor adaptación al entorno sin modificar el entorno muestral y las variables, logrando adaptarse a cualquier circunstancia, condición o persona (38).

El instrumento que se utilizó para la recolección de información fue de autoría de Muñoz S, adaptado por la Mgtr. Vásquez Saldarriaga Flor de María en la tesis de Vinchales G (13) titulada: “Nivel de conocimiento y actitud hacia la toma del Papanicolaou en mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano Esperanza Baja - Chimbote, 2023”; este instrumento estuvo compuesto por 31 preguntas en 4 secciones:

Primera sección: Estuvo centrada en identificar las características sociodemográficas, abarcó 4 preguntas sobre la edad; grado de instrucción; ocupación y estado civil.

Segunda sección: Estuvo centrada en identificar las características sexuales y reproductivas, abarcó 6 preguntas enfocadas en el inicio de las relaciones y parejas sexuales; número de hijos; partos e ITS.

Tercera sección: Estuvo centrada en evaluar el nivel de conocimiento sobre el Papanicolaou, abarcó 13 preguntas divididas en 3 dimensiones:

Dimensión 1: Aspectos generales sobre el Papanicolaou (del Ítem 1 al Ítem 5)

Dimensión 2: Factores de riesgo para cáncer cervicouterino (del Ítem 6 al Ítem 9)

Dimensión 3: Requisitos para el examen del Papanicolaou (del Ítem 10 al Ítem 13)

Cada pregunta correcta fue evaluada con 1 punto y la incorrecta con 0 puntos. Donde el nivel de conocimiento fue evaluado con 3 rangos: Bueno (10 a 13 puntos), regular (9 puntos) y malo (0 a 8 puntos). Con base a los resultados de la puntuación se utilizó la siguiente baremación percentil:

DIMENSIONES	CATEGORÍAS Y PUNTUACIÓN
Percentil 33 y 67	
Aspectos generales sobre Papanicolaou	Bueno: 5 puntos Regular: 4 puntos Malo: 0 a 3 puntos
Factores de riesgo	Bueno: 4 puntos Regular: 3 puntos Malo: 0 a 2 puntos
Requisitos para la prueba del Papanicolaou	Bueno: 4 puntos Regular: 3 puntos Malo: 0 a 2 puntos

Cuarta sección: Estuvo centrada en evaluar el nivel la actitud hacia el Papanicolaou, abarcó 8 preguntas medidas con el test de Likert, divididas en 2 dimensiones:

Dimensión 1: Actitud preventiva (del Ítem 1 al Ítem 4)

Dimensión 2: Actitud conductual (del Ítem 5 al Ítem 8)

Cada pregunta fue evaluada con un puntaje mínimo de 1 punto y máximo 5, además la suma total de ítems varió en puntaje ya que se consideró como mínimo 8 puntos y como máximo 40 puntos. Donde la actitud fue evaluada con 2 rangos: Favorable (31 a 40 puntos) y desfavorable (8 a 30 puntos). Con base a los resultados de la puntuación se utilizó la siguiente baremación percentil:

DIMENSIONES	CATEGORÍAS Y PUNTUACIÓN
Percentil 50	
Actitud preventiva	Favorable: 15 a 20 puntos Desfavorable: 4 a 14 puntos
Actitud conductual	Favorable: 15 a 20 puntos Desfavorable: 4 a 14 puntos

Validación

El instrumento de recolección de datos fue validado por tres jueces expertos en la tesis de Vinchales G (13), quienes analizaron el contenido y los ítems del cuestionario, dando aprobación para aplicar en la población en estudio.

Confiabilidad

El instrumento de recolección de datos fue sometido a una prueba piloto en la tesis de Vinchales G (13), con 20 mujeres que no formaban parte del estudio, obteniendo la confiabilidad del instrumento sobre conocimiento y actitud hacia la toma del Papanicolaou, logrando el siguiente resultado:

INSTRUMENTO	A
Conocimiento	0.771
Actitud	0.807

3.5. Método de análisis de datos

La información recolectada debidamente codificada fue trabajada en el programa Excel y procesada en el programa estadístico SPSS versión 25, donde los resultados fueron expresados en tablas y gráficos correspondientes.

3.6. Aspectos éticos

La presente investigación tomó en consideración los principios éticos del Reglamento de Integridad científica en la Investigación de la ULADECH Católica Versión 001 (39) considerando:

- **Principio de respeto y protección de los derechos de los intervinientes:** La seguridad y el confort que posee cada persona es decisiva en toda investigación, dado esto es importante la protección de identidad, privacidad, confidencialidad, dignidad, diversidad cultural, religión y creencias. De esta manera las mujeres en edad fértil que participaron en la investigación tuvieron conocimiento que la encuesta era anónima y fueron libres de abstenerse a participar en cualquier momento de la entrevista. Además, la autorización por parte del representante del Asentamiento Humano fue fundamental para la ejecución del proyecto.
- **Principio de beneficencia:** Para consolidar el cuidado y la comodidad de las mujeres en edad fértil que colaboraron con la investigación se mantuvo un balance de riesgo beneficio que fue justificado. Como tal el comportamiento de la investigadora garantizó reglas como: reducir riesgos, no causarlos y aumentar los beneficios.

- **Principio de no maleficencia:** Las mujeres que aceptaron ser partícipes de la investigación, tuvieron conocimiento que no existe riesgo alguno para su salud y bienestar personal.
- **Principio de justicia:** En la investigadora primó antes del interés personal, el bien común y la justicia, para que así se eviten prácticas injustas. Por lo tanto, se aseguró un trato con igualdad a las mujeres en edad fértil que formaron parte de la investigación verificando que cumplan con los criterios de inclusión y exclusión. Además, se brindó preguntas claras, precisas y sin ambigüedades, ya que se trabajó con un instrumento confiable y validado por jueces expertos para su aplicación.
- **Principio de libre participación por voluntad propia:** Esto implica que las mujeres en edad fértil que participaron en la investigación lo hicieron de manera voluntaria, asimismo se les informó sobre los objetivos de la investigación y el cuestionario fue anónimo con preguntas claras, precisas y sin ambigüedades, previamente validadas por jueces expertos.
- **Principio de integridad científica y honestidad:** La investigadora debió asegurar la honestidad e imparcialidad con los resultados de la investigación. Además, la investigación fue autofinanciada.
- **Principio del cuidado del medio ambiente:** La investigadora tomó en cuenta evaluar y evitar posibles daños que afecten al medio ambiente; siguiendo las normas de bioseguridad en el trascurso de la ejecución del proyecto.

IV. RESULTADOS

Tabla 1. Nivel de conocimiento hacia la toma del Papanicolaou en forma global en mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano Villa Magisterial I Etapa – Nuevo Chimbote, 2024

Nivel de conocimiento	n	%
Bueno	57	42,2
Regular	37	27,4
Malo	41	30,4
Total	135	100,0

Fuente: Instrumento de recolección de datos

En la Tabla 1, se evidencia que el 42,2% de mujeres en edad fértil que formaron parte del estudio tienen un nivel de conocimiento bueno respecto a la importancia, frecuencia, factores de riesgo y requisitos del Papanicolaou; seguido del 30,4% que poseen un nivel de conocimiento malo, mientras que el 27,4% presenta un nivel de conocimiento regular, lo que demuestra que no cuentan con información suficiente sobre el tema.

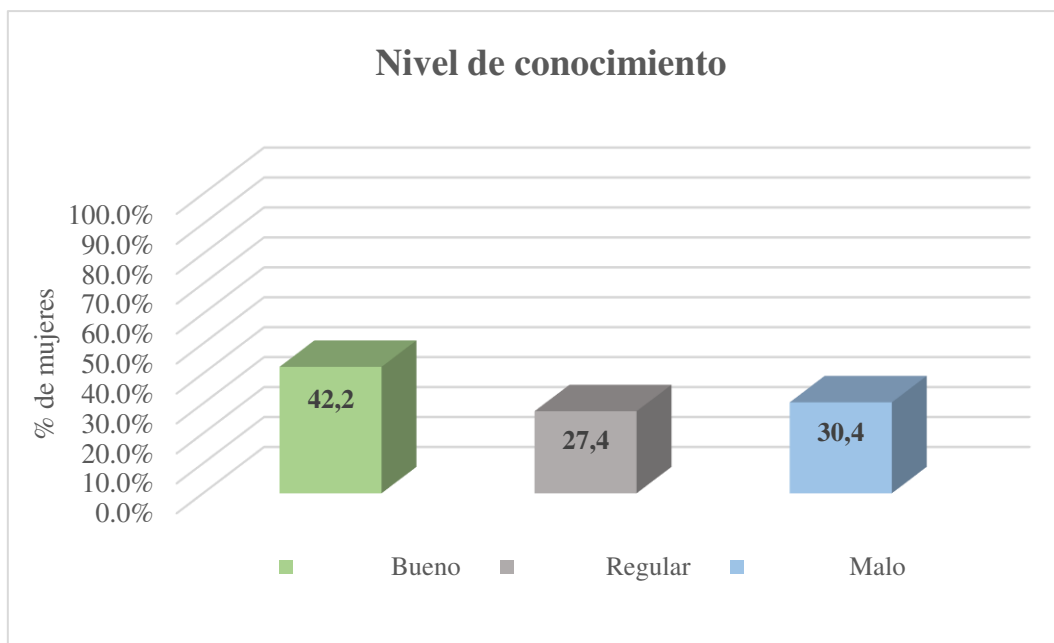


Figura 1. Gráfico de columnas del nivel de conocimiento hacia la toma del Papanicolaou en forma global en mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano Villa Magisterial I Etapa – Nuevo Chimbote, 2024

Fuente: Tabla 1

Tabla 2. Nivel de conocimiento hacia la toma del Papanicolaou según dimensiones en mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano Villa Magisterial I Etapa – Nuevo Chimbote, 2024

Dimensiones de la variable conocimiento	Aspectos generales sobre el Papanicolaou		Factores de riesgo para cáncer cervicouterino		Requisitos para el examen de Papanicolaou	
	n	%	n	%	n	%
Bueno	48	35,6	10	7,4	26	19,3
Regular	61	45,2	69	51,1	60	44,4
Malo	26	19,2	56	41,5	49	36,3
Total	135	100,0	135	100,0	135	100,0

Fuente: Instrumento de recolección de datos

En la Tabla 2, el nivel de conocimiento según dimensiones reporta que la totalidad de las dimensiones arrojaron un nivel de conocimiento regular, predominando con el 51,1% la dimensión factores de riesgo para cáncer cervicouterino, lo que significa que tienen dificultades para comprender que el inicio de las relaciones sexuales, el número de parejas sexuales, los antecedentes de ITS y el consumo de tabaco constituyen determinantes frente al cáncer de cuello uterino. Sin embargo, cabe descartar que aún persiste un significativo 41,5% de mujeres con conocimiento malo.

Del mismo modo, el 45,2% de las encuestadas manifestaron un nivel de conocimiento regular en aspectos generales sobre el Papanicolaou, lo que evidencia que aún hay carencia de conocimientos sobre la prueba del Papanicolaou, donde se toma la muestra, para que sirva dicho examen, su importancia y con qué frecuencia se debe realizar. Finalmente, con el 44,4% el nivel de conocimiento regular se destacó en la dimensión de requisitos, lo que representa que aún existe deficiencias para identificar que antes de la realización del Papanicolaou existen requisitos que se debe tener en cuenta para que la prueba sea efectiva; como la ausencia de menstruación, que 48 horas previas al examen no deben haber tenido relaciones coitales, ni duchas vaginales y tampoco haberse aplicado algún tratamiento vaginal con óvulos o cremas.

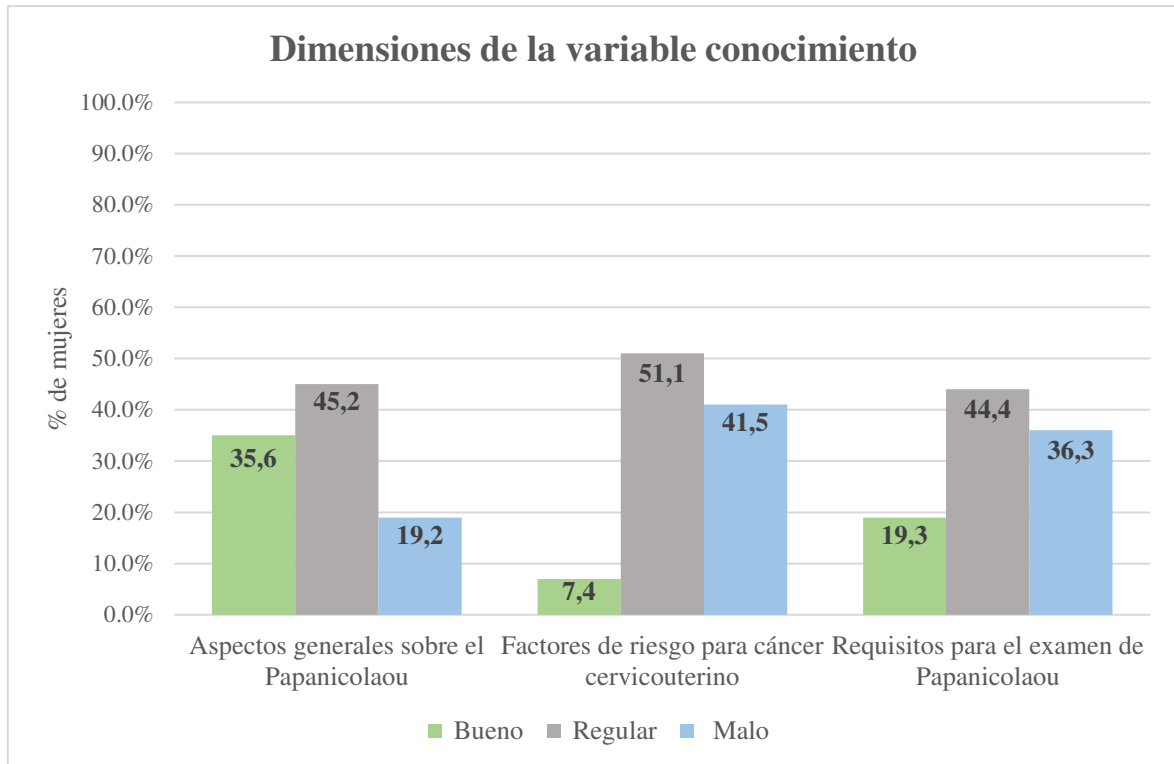


Figura 2. Gráfico de columnas del nivel de conocimiento hacia la toma del Papanicolaou según dimensiones en mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano Villa Magisterial I Etapa – Nuevo Chimbote, 2024

Fuente: Tabla 2

Tabla 3. Actitud hacia la toma del Papanicolaou en forma global en mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano Villa Magisterial I Etapa – Nuevo Chimbote, 2024

Actitud	n	%
Favorable	82	60,7
Desfavorable	53	39,3
Total	135	100,0

Fuente: Instrumento de recolección de datos

En la Tabla 3, se evidencia un significativo 60,7% de mujeres en edad fértil que presentan actitudes favorables hacia la toma del Papanicolaou, lo que demuestra que la mayoría de encuestadas son conscientes de la importancia del Papanicolaou y tienen buena predisposición a recibir información y a realizarse dicho chequeo preventivo. Por otro lado, una minoría representada por el 39,3% exponen actitudes desfavorables, lo que refleja desinterés y una carente cultura preventiva hacia el cuidado de su salud sexual y reproductiva.

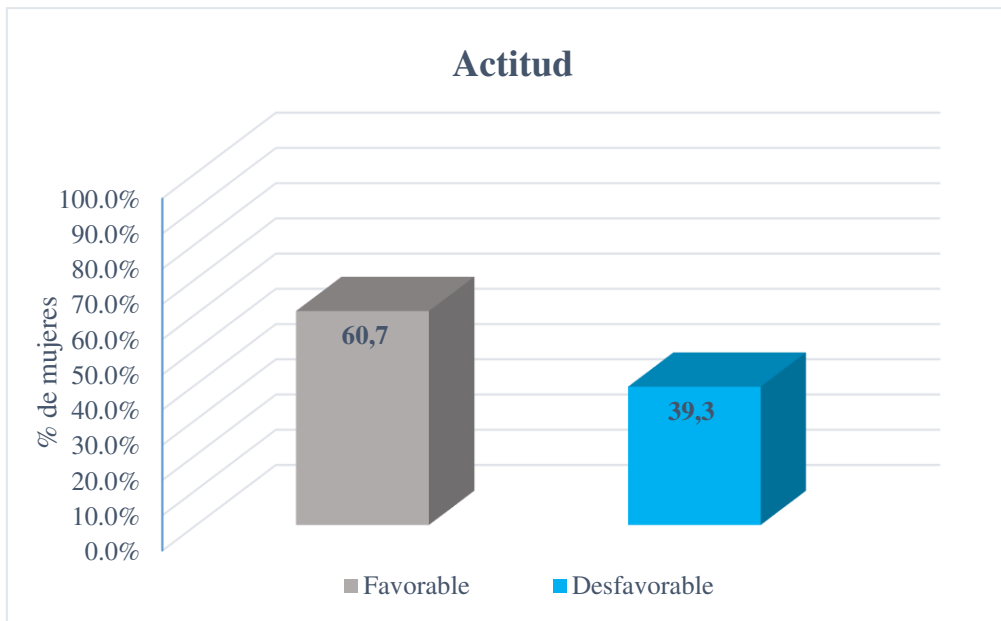


Figura 3. Gráfico de columnas de la actitud hacia la toma del Papanicolaou en forma global en mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano Villa Magisterial I Etapa – Nuevo Chimbote, 2024

Fuente: Tabla 3

Tabla 4. Actitud hacia la toma del Papanicolaou según dimensiones en mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano Villa Magisterial I Etapa – Nuevo Chimbote, 2024

Dimensiones de la variable actitud	Actitud preventiva		Actitud conductual	
	n	%	n	%
Favorable	113	83,7	75	55,6
Desfavorable	22	16,3	60	44,4
Total	135	100,0	135	100,0

Fuente: Instrumento de recolección de datos

En la Tabla 4, la actitud según dimensiones reporta que en su totalidad arrojaron actitudes favorables, predominando con el 83,7% la dimensión actitud preventiva lo que evidencia una buena predisposición hacia la recepción de información sobre Papanicolaou, la importancia de conocer los requisitos y la periodicidad de la prueba. Del mismo modo, el 55,6% de actitud favorable se destacó en la dimensión actitud conductual, lo que representa que las encuestadas consideran que el profesional a cargo puede ser masculino o femenino, además la opinión de la pareja no interfiere en la decisión de realizarse el PAP y la calidad y calidez previa en la consulta influye en la realización del examen. Finalmente, cabe destacar que aún existe un 44,4% de mujeres que presentaron actitudes desfavorables sobre actitud conductual, situación que refleja que no tienen predisposición voluntaria al examen de Papanicolaou por tanto no lograrían prevenir un posible cáncer de cuello uterino.

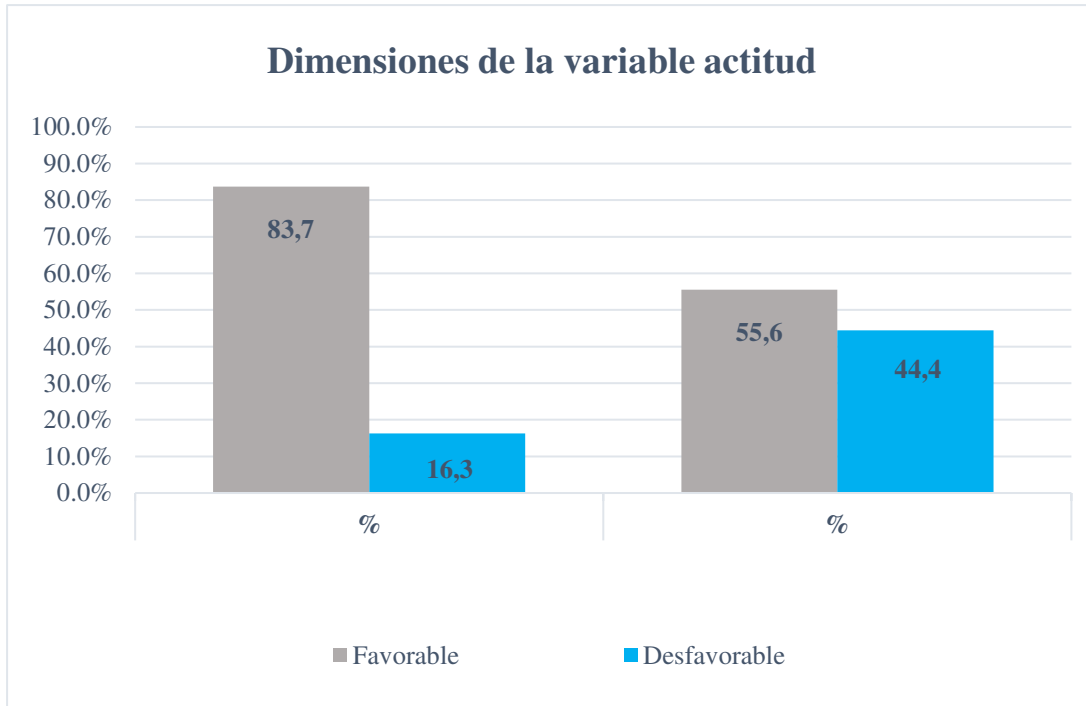


Figura 4. Gráfico de columnas de la actitud hacia la toma del Papanicolaou según dimensiones en mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano Villa Magisterial I Etapa – Nuevo Chimbote, 2024

Fuente: Tabla 4

Tabla 5. Características sociodemográficas, sexuales y reproductivas en mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano Villa Magisterial – Nuevo Chimbote, 2024.

Características sociodemográficas, sexuales y reproductivas		n°	%
Edad	15 - 19 años	20	14,8
	20 - 24 años	21	15,6
	25 - 29 años	20	14,8
	30 a más	74	54,8
Estado civil	Soltera	52	38,5
	Casada	21	15,6
	Conviviente	44	32,6
	Viuda	5	3,7
	Divorciada	13	9,6
Nivel de escolaridad	Sin escolaridad	4	3,0
	Primaria	7	5,2
	Secundaria	70	51,9
	Técnica	22	16,3
	Universitaria	32	23,6
Ocupación	Ama de casa	40	29,6
	Empleada-obrera	26	19,3
	Empleada-profesional	16	11,8
	Trabajadora independiente	24	17,8
	Estudiante	29	21,5
Has tenido relaciones sexuales	Si	135	100,0
	No	0	0,0
Edad inicio de relaciones sexuales	14 - 17 años (adolescencia)	71	52,6
	18 - 29 años (juventud)	64	47,4
N° de parejas sexuales	1 pareja	46	34,1
	2 parejas	53	39,3
	3 parejas	19	14,1
	Más de 3 parejas	17	12,5
Número de partos	Ninguno	37	27,4
	1 parto	52	38,5
	2 partos	30	22,2
	3 partos	16	11,9
Infección/Enfermedad de transmisión sexual	Si	36	26,7
	No	99	73,3
Recibió Tto. Para dicha infección	Si*	36	100,0
	No	0	0,0
Total		135	100,0

*Dimensión que no considera a las mujeres que no han tenido alguna ITS (99 mujeres)

Fuente: Instrumento de recolección de datos

En la Tabla 5, con respecto a las características sociodemográficas de las mujeres en edad fértil, el 54,8% poseen edades de 30 años a más, el 38,5% son solteras, el 51,9% tienen nivel de escolaridad secundaria y el 29,6% son amas de casa. En relación a las características sexuales y reproductivas, el 100% de las encuestadas ha tenido relaciones sexuales, de cuyo grupo el 52,6% las inició en la etapa de la adolescencia, el 39,3% ha tenido 2 parejas sexuales, el 38,5% tuvo un parto y el 26,7% tuvo alguna infección/enfermedad de transmisión sexual de las cuales el 100% recibió tratamiento.

V. DISCUSIÓN

El cáncer cervicouterino es un problema mundial que se ha expandido a lo largo del tiempo generando desenlaces negativos en la salud de las mujeres ya que es una de las neoplasias más conocidas en la actualidad. Debido a ello existen programas preventivos que se basan en la detección y el control de dicha patología como es el examen de Papanicolaou siendo una herramienta de diagnóstico precoz, simple y sobre todo efectiva, que consiste en la extracción de células del cérvix con el objetivo de comprobar la existencia de células pre cancerosas y brindar un tratamiento oportuno evitando así el desarrollo de cáncer de cuello uterino que es una de las principales causas de morbilidad femenina en todo el mundo. En tal sentido resulta importante que las usuarias conozcan su objetivo a fin de crear una mejor cultura de prevención y así salvaguardar la calidad de vida de este grupo poblacional (1). A partir del análisis expuesto se optó por realizar un estudio de investigación sobre el nivel de conocimiento y la actitud hacia el Papanicolaou que tienen las mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano Villa Magisterial – Nuevo Chimbote. Obteniendo los siguientes resultados:

En la Tabla 1, se evidencia que el 42,2% de mujeres en edad fértil que formaron parte del estudio tienen un nivel de conocimiento bueno respecto a la importancia, frecuencia, factores de riesgo y requisitos del Papanicolaou; seguido del 30,4% que poseen un nivel de conocimiento malo, mientras que el 27,4% presenta un nivel de conocimiento regular, lo que demuestra que no cuentan con información suficiente sobre el tema. Estos resultados se asemejan al estudio de Castañeda J (15) en Chimbote 2022, quien encontró que el 52.1% y 28.8% presentaron conocimientos aceptables y apropiados sobre el Papanicolaou, mientras que el 17.6% y 8.5% presentaron conocimientos escasos y nulos. Del mismo modo, se comparan al estudio de Luna J, et al (12) en Lima 2020, quienes hallaron que el 80% de mujeres encuestadas tuvo un nivel de conocimiento alto e intermedio y el 20% nivel bajo sobre la prueba de citología cervical.

La similitud de los estudios mencionados pone en evidencia que las participantes poseen conocimientos adecuados sobre la importancia de realizarse la prueba del Papanicolaou como medio preventivo para amenorar el riesgo de padecer cáncer cervicouterino. Considerando que el conocimiento es el resultado del aprendizaje, se confirma la teoría de aprendizaje significativo de David Ausubel, donde señala que “el

conocimiento verdadero nace cuando la nueva información que se adquiere tiene un significado a la luz de los conocimientos que ya se tienen” (20).

Por lo tanto, al analizar los resultados podemos observar que las mujeres en estudio han tenido un gran impacto con la realidad problemática que se viene suscitando respecto a los casos y decesos por cáncer de cuello uterino, por ende, han generado el interés hacia el conocimiento y comprensión sobre las herramientas existentes para evitar dicha patología como es la prueba del Papanicolaou, puesto que han demostrado que conocen sobre su importancia, factores de riesgo, frecuencia y requisitos para su realización; lo cual es importante ya que a través de dichos conocimientos lograrán tomar acciones positivas para evitar un posible cáncer y mejorar su salud sexual y reproductiva.

Sin embargo, es importante destacar que a pesar que en los resultados se prioriza el conocimiento bueno aún persiste un significativo porcentaje de mujeres con conocimiento malo, que sumado al conocimiento regular destacan un porcentaje elevado de desconocimiento frente a la prueba del Papanicolaou. Situación que predispone a que gran parte de las mujeres que forman parte del estudio no tengan los conocimientos idóneos sobre este chequeo preventivo y opten por tener comportamientos inadecuados que conlleven al desarrollo del cáncer cervicouterino.

En la Tabla 2, el nivel de conocimiento según dimensiones reporta que la totalidad de las dimensiones arrojaron un nivel de conocimiento regular, predominando con el 51,1% la dimensión factores de riesgo para cáncer cervicouterino, lo que significa que tienen dificultades para comprender que el inicio de las relaciones sexuales, el número de parejas sexuales, los antecedentes de ITS y el consumo de tabaco constituyen determinantes frente al cáncer de cuello uterino. Sin embargo, cabe descartar que aún persiste un significativo 41,5% de mujeres con conocimiento malo. Del mismo modo, el 45,2% de las encuestadas manifestaron un nivel de conocimiento regular en aspectos generales sobre el Papanicolaou, lo que evidencia que aún hay carencia de conocimientos sobre la prueba del Papanicolaou, donde se toma la muestra, para que sirva dicho examen, su importancia y con qué frecuencia se debe realizar.

Finalmente, con el 44,4% el nivel de conocimiento regular se destacó en la dimensión de requisitos, lo que representa que aún existe deficiencias para identificar que antes de la realización del Papanicolaou existen requisitos que se debe tener en cuenta para que la

prueba sea efectiva; como la ausencia de menstruación, que 48 horas previas al examen no deben haber tenido relaciones coitales, ni duchas vaginales y tampoco haberse aplicado algún tratamiento vaginal con óvulos o cremas. Estos resultados se asemejan al estudio de Ruiz G (14), Chimbote 2022, quien expuso sus resultados en cuanto a las dimensiones de la variable conocimiento, en donde el 36.6%; 38.7% y 37.6% presentaron conocimientos escasos sobre la importancia, factores de riesgo y requisitos para el PAP.

En base a lo expuesto, podemos afirmar que las mujeres en edad fértil aún presentan un déficit cognitivo en las tres dimensiones en estudio, puesto que poseen conceptos erróneos y desconocen sobre los aspectos generales del Papanicolaou, los factores de riesgo que predisponen un cáncer cervicouterino y los requisitos para efectuar dicha prueba; ya sea porque no cuentan con medios informativos o el entorno donde se educan no es el adecuado, por tanto, no logran comprender el impacto y relevancia del tema, además si bien es cierto existen campañas que promocionan al PAP no todas las usuarias conocen la finalidad y el impacto positivo para su salud, por consiguiente existirá menor probabilidad de presentar buena actitud y disponibilidad para su realización voluntaria.

Situación que se fundamenta en la teoría constructivista de Vygotsky y Piaget, quienes manifiestan que “las personas forman o construyen mucho de lo que aprenden o entienden” y la interacción con su entorno en base a situaciones o experiencias es el proceso para adquirir conocimientos y refinar destrezas a lo largo de su vida (19). Desde esta perspectiva es fundamental que las mujeres puedan construir su conocimiento a partir de experiencias personales e interacción con su entorno para adquirir saberes previos, sin embargo, deben tener cuidado ya que si el conocimiento que poseen es incorrecto la nueva información que se brinda será procesada erróneamente, llevando a confusiones que resultaran en decisiones poco informadas y desfavorables.

Por lo tanto, es indispensable que los profesionales de salud capacitados concienticen a la población femenina mediante campañas de prevención con técnicas de información variadas y entendibles sobre el autocuidado de su salud y conozcan más a fondo sobre el Papanicolaou, que es un método preventivo eficaz para detectar a tiempo células precancerosas del cuello uterino, desterrando todo tipo de barreras que impiden que las mujeres no se realicen dicho tamizaje y eviten un cáncer a futuro.

En la Tabla 3, se evidencia un significativo 60,7% de mujeres en edad fértil que presentan actitudes favorables hacia la toma del Papanicolaou, lo que demuestra que la mayoría de encuestadas son conscientes de la importancia del Papanicolaou y tienen buena predisposición a recibir información y a realizarse dicho chequeo preventivo. Por otro lado, una minoría representada por el 39,3% exponen actitudes desfavorables, lo que refleja desinterés y una carente cultura preventiva hacia el cuidado de su salud sexual y reproductiva. Resultados que se asemejan al estudio realizado por Campos T (17) en Chimbote 2022, donde el 83.8% de encuestadas presentaron actitudes buenas y el 16.2% actitudes indiferentes hacia la toma del Papanicolaou. Del mismo modo, estos resultados se comparan a los de Vidarte Y (16) en Chimbote 2022, quien encontró que el 50,4% tuvieron actitudes buenas frente al PAP.

Al analizar los resultados obtenidos y comparar con estudios similares, se ha podido identificar que la mayoría de mujeres en edad fértil poseen actitudes favorables frente a la toma del Papanicolaou, evidenciando adecuadas conductas de prevención la cual se asocia al conocimiento que poseen sobre las medidas preventivas del cáncer cervicouterino y ello ha permitido que las usuarias tengan comportamientos positivos y conductas responsables en cuanto a la predisposición a realizarse dicho tamizaje, ya que esto influirá de manera directa en su salud y bienestar propio. Un factor que puede estar relacionado a presentar actitudes favorables, es la experiencia positiva que han tenido las usuarias con el trato de los proveedores de salud, lo que ha logrado que exista un sentimiento de comodidad y confianza incrementando el interés en conocer más a fondo la prueba del Papanicolaou y los beneficios de su realización.

Considerando que la actitud tiene que ver con el estado interno de una persona ya que van influir ciertos sentimientos, conductas, conocimientos e incorporar opiniones orientadas hacia algo o alguien, se confirma la teoría de Allport G (23), quien conceptualiza a la actitud como un “estado mental y nervioso de disposición” esto debido a que se consigue mediante las experiencias que adquiere diariamente cada individuo y que influye de manera directa en su comportamiento. Esto justifica que las actitudes halladas sean favorables, ya que van de la mano con el nivel de conocimiento bueno y el interés que presentaron las mujeres en estudio hacia la toma del Papanicolaou.

Por tal motivo, se hace necesario priorizar la educación sexual como estrategia que aporte información verídica sobre dicho examen, asimismo ayude en el desarrollo de conductas y comportamientos adecuados que permitan reconocer el rol que cumple el tamizaje del Papanicolaou en la prevención del cáncer cervicouterino, empoderando a las mujeres en la toma de decisiones responsables que conlleve a una participación activa en el autocuidado de su salud a fin de reducir la incidencia de casos y decesos por esta patología.

En la Tabla 4, la actitud según dimensiones reporta que en su totalidad arrojaron actitudes favorables, predominando con el 83,7% la dimensión actitud preventiva lo que evidencia una buena predisposición hacia la recepción de información sobre Papanicolaou, la importancia de conocer los requisitos y la periodicidad de la prueba. Del mismo modo, el 55,6% de actitud favorable se destacó en la dimensión actitud conductual, lo que representa que las encuestadas consideran que el profesional a cargo puede ser masculino o femenino, además la opinión de la pareja no interfiere en la decisión de realizarse el PAP y la calidad y calidez previa en la consulta influye en la realización del examen. Finalmente, cabe destacar que aún existe un 44,4% de mujeres que presentaron actitudes desfavorables sobre actitud conductual, situación que refleja que no tienen predisposición voluntaria al examen de Papanicolaou por tanto no lograrían prevenir un posible cáncer de cuello uterino.

Estos resultados se asemejan al estudio realizado por Alvarez (18) en Chimbote 2020, donde el resultado respecto a la dimensión de actitud preventiva fue que el 58,5% de encuestadas presentó actitudes buenas y el 38,3% actitudes regulares. Respecto a la dimensión de cultura actitudinal, el 76,7% presentó actitudes buenas y el 20,2% actitudes regulares hacia el PAP. Los resultados encontrados ponen en contexto la cultura preventiva y conductual en las mujeres participes de la investigación, demostrando que tienen en cuenta el autocuidado de su salud mediante la predisposición a realizarse dicho examen ya que conocen que es un método eficaz para disminuir la probabilidad de contraer cáncer de cuello uterino. Tomando en cuenta la teoría del Comportamiento Planificado que desarrolló Icek Ajzen, donde señala “la importancia del conocimiento en la formación de actitudes y la toma de decisiones”. Lo que significa que los individuos moldean sus actitudes a través de sus creencias, conocimientos y la información que tengan puede adaptar su actitud hacia un comportamiento en específico (25).

En tal sentido, se hace evidente que mientras las usuarias tengan mayor acceso de información y educación de su salud, se logrará que estén aptas para reconocer que el realizarse el tamizaje de Papanicolaou regularmente les permitirá estar al tanto de la presencia de células precancerosas y detectarlas precozmente antes que se desarrolle la enfermedad, es por ello que los profesionales de salud (Obstetras) cumplen un rol fundamental como educadores para mejorar el nivel de conocimiento del tema y se puedan corregir actitudes negativas que ponen en riesgo la salud de la población femenina.

En la Tabla 5, con respecto a las características sociodemográficas de las mujeres en edad fértil, el 54,8% poseen de 30 años de edad a más, el 38,5% son solteras, el 51,9% tienen nivel de escolaridad secundaria y el 29,6% son amas de casa. En relación a las características sexuales y reproductivas, el 100% de las encuestadas ha tenido relaciones sexuales, de cuyo grupo el 52,6% las inició en la etapa de la adolescencia, el 39,3% ha tenido 2 parejas sexuales, el 38,5% tuvo un parto y el 26,7% tuvo alguna infección/enfermedad de transmisión sexual de las cuales el 100% recibió tratamiento. Resultados que se asemejan al estudio realizado por Vinchales G (13) en Chimbote 2023, quien encontró en las características sociodemográficas; que el 56,2% tuvieron entre 30 años a más, el 40% eran solteras, el 48,8% estudiaron secundaria y el 59,6% eran amas de casa. En características sexuales y reproductivas, el inicio de relaciones sexuales abarcó entre 14 a 17 años con un 77,4%, el 28,3% tuvo un hijo, el 44,1% tuvo una pareja sexual y el 96% refirió no haber presentado alguna ITS.

Por último, dichos resultados evidencian que la mayoría de mujeres en estudio son adultas, por tal motivo, se encuentran en un periodo que denota mayor responsabilidad y madurez sobre el cuidado y prevención sobre su salud sexual y reproductiva. Asimismo, en su mayoría se dedican a las labores domésticas con estudios secundarios, han iniciado su vida sexual a temprana edad y como consecuencia existe un porcentaje de mujeres que ha contraído alguna infección de transmisión sexual. Debido a ello, resulta importante los datos recabados para poder implementar estrategias con tecnologías de información a fin de lograr que la población femenina conozca más sobre la prueba de Papanicolaou, a su vez tenga actitudes adecuadas y se logre prevenir el cáncer de cuello uterino a futuro.

VI. CONCLUSIONES

- Al identificar el nivel de conocimiento global hacia la toma del Papanicolaou en las mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano Villa Magisterial I Etapa – Nuevo Chimbote, se obtuvo que el 42,2% tiene un nivel de conocimiento bueno sobre la prueba del Papanicolaou, lo cual resulta importante para la prevención del cáncer de cuello uterino.
- Al identificar el nivel de conocimiento hacia la toma del Papanicolaou según dimensiones en las mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano Villa Magisterial I Etapa – Nuevo Chimbote, se obtuvo que las tres dimensiones abordadas reportaron conocimiento regular, destacando con el 51,1% la referida a factores de riesgo para desarrollar cáncer cervicouterino. Demostrando que las mujeres en estudio presentan mayor riesgo de padecer cáncer cervicouterino ya que aún hay deficiencia en el conocimiento sobre el Papanicolaou.
- Al identificar la actitud global hacia la toma del Papanicolaou en las mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano Villa Magisterial I Etapa – Nuevo Chimbote, se obtuvo que el 60,7% tiene actitudes favorables hacia el PAP, lo que demuestra que existe predisposición por parte de las usuarias al asumir conductas preventivas sobre su salud, ya que aprueban al examen del PAP como diagnóstico precoz para evitar un posible cáncer cervicouterino.
- Al identificar la actitud hacia la toma del Papanicolaou según dimensiones en las mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano Villa Magisterial I Etapa – Nuevo Chimbote, se obtuvo que ambas dimensiones estudiadas arrojaron actitudes favorables, destacando con el 83,7% la actitud preventiva, lo que demuestra que la mayoría de las mujeres en estudio tienen mayor acceso de información y educación de su salud, por ende, mejor predisposición voluntaria al examen de Papanicolaou.

- Al describir las características sociodemográficas, sexuales y reproductivas en mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano Villa Magisterial – Nuevo Chimbote, el 54,8% poseen de 30 años de edad a más, el 38,5% son solteras, el 51,9% tienen nivel de escolaridad secundaria y el 29,6% son amas de casa. En relación a las características sexuales y reproductivas, el 100% de las encuestadas ha tenido relaciones sexuales, de cuyo grupo el 52,6% las inició en la etapa de la adolescencia, el 39,3% ha tenido 2 parejas sexuales, el 38,5% tuvo un parto y el 26,7% tuvo alguna infección/enfermedad de transmisión sexual de las cuales el 100% recibió tratamiento. Situación que refleja que la mayoría de mujeres en estudio son adultas que han tenido una vida sexual activa, por ende, tienen la madurez suficiente para conocer sobre el cuidado y prevención de su salud sexual y reproductiva.

VII. RECOMENDACIONES

- Impartir sesiones educativas presenciales y virtuales que involucre a profesionales de salud (Obstetras) utilizando técnicas de aprendizaje que faciliten el entendimiento de la población por medio de videos, cuestionarios, ronda de preguntas, simulaciones, etc. Donde las usuarias puedan interactuar y resolver dudas o mitos que tengan sobre el tema, además de difundir y mantener actualizada a la población femenina sobre las campañas de salud preventivas que realicen diferentes entidades y puedan asistir periódicamente.
- A los centros de salud, continuar concientizando a la población femenina sobre los chequeos preventivos referidos al cáncer de cuello uterino garantizando un ambiente seguro y confidencial, promoviendo la responsabilidad y conciencia individual en las mujeres en edad fértil, para que puedan asistir regularmente a realizarse la prueba del PAP con el objetivo de mejorar el conocimiento, las conductas sexuales y el autocuidado de la mujer, a fin de disminuir la incidencia de casos por cáncer de cuello uterino.
- Asimismo, se recomienda a los profesionales de salud, que brinden un trato de calidad y calidez para lograr que las usuarias entren en un ambiente de confianza y se sientan cómodas al realizarse el tamizaje de Papanicolaou, además despejar cualquier duda o mito que les genere miedo sobre el procedimiento, de esta manera lograr que las usuarias se sientan satisfechas y continúen visitando los centros de salud para sus chequeos preventivos.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial de la Salud. [Internet] 2023 Nov 17 [Consultado 2024 Ago 15]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/cervical-cancer>
2. Organización Panamericana de la Salud. Organización Mundial de la Salud. Cáncer cervicouterino [Internet] Washington D.C: OPS/OMS; 2022 [Consultado 2024 Ago 15]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/cancer-cervicouterino>
3. Ministerio de Salud. Plan nacional para la prevención y control de cáncer de cuello uterino [Internet] Perú: MINSA; 2021 [Consultado 2024 Ago 15]. Disponible en: <https://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4232.pdf>
4. Pérez K, Román H, Díaz C. ¿Es óptima la cobertura de tamizaje de cáncer de cérvix en el Seguro Social del Perú?. Redalyc: Rev Venezolana de Oncología [Internet]. 2023 [Consultado 2024 Ago 15]; 32(3): 2-4. Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/3756/375662791012/375662791012.pdf>
5. Minaya O. Nuevo Chimbote: Se incrementan casos de mujeres con cáncer de cuello uterino en el Hospital Regional. [Internet] Huaraz: Ancash Noticias. 2022 Junio 17 [Consultado 2024 Ago 15]. Disponible en: <https://ancashnoticias.com/2022/06/17/nuevo-chimbote-se-incrementan-casos-de-mujeres-con-cancer-de-cuello-uterino-en-el-hospital-regional/>
6. Albinagorta J. Índice de casos de Cáncer de Cuello Uterino y Mama en incremento en Ancash. Ancash Noticias; 2023 Oct 12 [Internet] [Consultado 2024 Set 12]. Disponible en: <https://ancashnoticias.com/2023/10/12/indice-de-casos-de-cancer-de-cuello-uterino-y-mama-en-incremento-en-ancash/>
7. Peñaherrera M, Jaramillo P, Calvopiña J. Conocimientos y actitudes de las mujeres ecuatorianas sobre la prevención del cáncer de mama y de cuello de útero. Rev Finlay [Internet]. 2023 [Consultado 2024 Ago 15]; 13(3): 1-10. Disponible en: <https://revfinlay.sld.cu/index.php/finlay/article/view/1306/2293>
8. Anastacio A. Conocimientos y actitudes sobre el Papanicolau en mujeres que asisten al Centro de Salud Tipo B de Playas Villamil, Enero - Marzo. 2021 [Internet] Ecuador: Universidad Estatal Península de Santa Elena; 2021 [Consultado 2024 Ago 15]. Disponible en: <https://repositorio.upse.edu.ec/bitstream/46000/6020/1/UPSE-TEN-2021-0033.pdf>

9. Minga G. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre Papanicolaou en mujeres de edad fértil que acuden al Hospital Universitario de Motupe Loja. [Internet]. Ecuador: Universidad Nacional de Loja; 2020 [Consultado 2024 Ago 15]. Disponible en: https://dspace.unl.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/23383/1/GibellyCelena_MingaMinga.pdf
10. Yovera J. Conocimiento, actitudes y prácticas frente a la toma de Papanicolaou en mujeres, AA. HH Almirante Miguel Grau-II Etapa Castilla- Piura, 2022 [Internet] Piura: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2022 [Consultado 2024 Ago 15]. Disponible en: https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/31233/ACTITUDES_CONOCIMIENTOS YOVERA %20JARA%2c JUDITH %20DEL %20PILAR.pdf?sequence=1&isAllowed=y
11. Mendoza M. Conocimiento y actitud sobre la prueba de papanicolau en mujeres que acuden a planificación familiar en el puesto de salud de Coyllor, mayo 2022 [Internet] Huancayo: Universidad Continental; 2022 [Consultado 2024 Ago 15]. Disponible en: https://repositorio.continental.edu.pe/bitstream/20.500.12394/13447/1/IV_FCS_508_T_E_Mendoza_Castillon_2023.pdf
12. Luna J, Gil F, Deza Á. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre la prueba de citología cervical en una población rural peruana. Rev haban cienc méd [Internet]. 2020 [Consultado 2024 Ago 15]; 19(1): 1-13. Disponible en: <https://revhabanera.sld.cu/index.php/rhab/article/view/2617>
13. Vinchales G. Nivel de conocimiento y actitud hacia la toma del Papanicolaou en mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano Esperanza Baja - Chimbote, 2023 [Internet] Chimbote: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2024 [Consultado 2024 Ago 15]. Disponible en: https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/36185/TOMA_PAPANICOLAOU VINCHALES MEZA GLADYS.pdf?sequence=1
14. Ruiz G. Conocimiento y actitud frente a la toma del Papanicolaou, mujeres del Asentamiento Humano Tres Estrellas, Chimbote – 2021 [Internet] Chimbote: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2024 [Consultado 2024 Nov 08]. Disponible en: https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/29825/ACTITUD_PAPANICOLAOU RUIZ ESTEBAN GRECIA.pdf?sequence=1&isAllowed=y

15. Castañeda J. Conocimiento y actitud frente al Papanicolaou en mujeres del Asentamiento Humano Tierra Prometida, Nuevo Chimbote-2022 [Internet] Chimbote: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2022 [Consultado 2024 Ago 15]. Disponible en: https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/29894/CONOCIMIENTO_PAPANICOLAOU_CASTANEDA_MENDOZA_JHOANA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
16. Vidarte Y. Conocimiento y actitud sobre el Papanicolaou en mujeres, Asentamiento Humano Bello Sur, Nuevo Chimbote - 2022 [Internet] Chimbote: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2022 [Consultado 2024 Ago 15]. Disponible en: https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/29987/PAPANICOLAOU_MUJERES_VIDARTE_ALAYO_YENSYN%281%29.pdf?sequence=1&isAllowed=y
17. Campos T. Conocimiento y actitud sobre el Papanicolaou en mujeres del Asentamiento Humano Magdalena Nueva – Chimbote, 2022 [Internet] Chimbote: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2024 [Consultado 2024 Nov 08]. Disponible en: https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/29884/CONOCIMIENTO_PAPANICOLAOU_CAMPOS_ALBINO_TANIA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
18. Álvarez Y. Conocimiento y actitud, sobre el Papanicolaou en mujeres del Asentamiento Humano Villa España, Chimbote-2020 [Internet] Chimbote: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2024 [Consultado 2024 Nov 08]. Disponible en: https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/18583/ACTITUD_CONOCIMIENTO_ALVAREZ_CASTILLO_YULISA_ANALI.pdf?sequence=1&isAllowed=y
19. Ramírez A. La teoría del conocimiento en investigación científica: una visión actual. Redalyc: Rev An Fac Medic [Internet]. 2009 [Consultado 2024 Ago 15]; 70(3):217-224. Disponible en: <https://sisbib.unmsm.edu.pe/BVRevistas/anales/v70n3/pdf/a11v70n3.pdf>
20. Moreira M. Aprendizaje significativo: la visión clásica, otras visiones e interés. Rev Proyecciones [Internet]. 2018 [Consultado 2024 Set 20]; 14(1):1-9. Disponible en: <https://sedici.unlp.edu.ar/handle/10915/110620>
21. Policarpio A. La génesis del conocimiento: de la sensación a la razón. Educere la Revista Venezolana de Educación [Internet]. 2017 [Consultado 2024 Ago 15]; 21(69): 241-251.

Disponible

en:

<https://www.redalyc.org/jatsRepo/356/35655222002/html/index.html#:~:text=Seg%C3%BAAn%20Plat%C3%B3n%2C%20es%20el%20conocimiento,tambi%C3%A9n%20el%20Ser%20y%20el>

22. Ubillos S, Mayordomo S, Páez D. Actitudes: Definición Y Medición Componentes de la actitud. Modelo de la acción razonada y acción planificada. In: Psicología Social, Cultura y Educación [Internet]. 2019 [Consultado 2024 Set 11]; 301–26. Disponible en: <https://www.ehu.eus/documents/1463215/1504276/Capitulo+X.pdf>
23. Castellero, O. La teoría de la personalidad de Gordon Allport [Revista de internet]. Barcelona: Psicología y Mente; © Copyright .2016. [Consultado 2024 Set 10] Disponible en: <https://psicologiaymente.com/personalidad/teoria-personalidad-gordon-allport>
24. Perales C, Vizcaíno M. Las relaciones entre actitudes y representaciones sociales: elementos para una integración conceptual. Rev Latinoamericana de Psicología [Internet]. 2007 [Consultado 2024 Ago 15]; 39(2): 151-361. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/805/80539210.pdf>
25. Ajzen I, Fishbein M. Belief, Attitude, Intention, and Behavior: An Introduction to Theory and Research [Internet]. Massachusetts: Addison Wesley; 1975 [Consultado 2024 Nov 08]. Disponible en: <https://people.umass.edu/aizen/f&a1975.html>
26. Suárez J. Escala de actitud hacia la evaluación de los aprendizajes en la primera etapa de educación básica. Laurus: Rev de Educación [Internet]. 2003 [Consultado 2024 Set 11]; 9(15): 46-67. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/761/76111335004.pdf>
27. Rodríguez M, Echemendía B. La prevención en salud: posibilidad y realidad. Rev Cubana de Higiene y Epidemiología [Internet]. 2011 [Consultado 2024 Set 11]; 49(1): 135-150. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/2232/223219234015.pdf>
28. Ministerio de salud. Guía de práctica clínica para la prevención y manejo del cáncer de cuello uterino [Internet] 1era Edición. Lima: Despacho Viceministerial de Salud Pública; 2019 [consultado 2024 Ago 15]. Disponible en: <https://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4146.pdf>
29. Narváez L, Collazos A, Daza K, Torres Y, Ijaji J, Gómez D, Orozco C. Conocimientos sobre prevención y factores de riesgo para cáncer de cuello uterino en un centro de educación técnica. Rev Perú Ginecol Obstet [Internet]. 2019 [Consultado 2023 Oct 25]; 65(3): 299-304. Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/rgo/v65n3/a05v65n3.pdf>

30. American Cancer Society. Causas, factores de riesgo y prevención del cáncer de cuello uterino [Internet]. USA: ASCO; 2020 [Consultado 2024 Ago 15]. Disponible en: <https://www.cancer.org/content/dam/CRC/PDF/Public/8934.00.pdf>
31. Bayo J. Manual SEOM de prevención y diagnóstico precoz del cáncer [Internet] [Consultado 2024 Ago 15]. Disponible en: <https://seom.org/manual-prevencion//files/assets/common/downloads/manual-prevencion.pdf>
32. García E, Gavilán Á, Gavilán M. Citología cervical. Rev Electrónica Portales Médicos [Internet] 2018; 33(1): 40-54 [Consultado 2024 Ago 15]. Disponible en: <https://www.revista-portalesmedicos.com/revista-medica/citologia-cervical/>
33. MedlinePlus en español. Prueba de Papanicolaou [Internet]. Bethesda (MD): Biblioteca Nacional de Medicina EE. UU; 2022 Abr 8 [Consultado 2024 Ago 15]. Disponible en: <https://medlineplus.gov/spanish/pruebas-de-laboratorio/prueba-de-papanicolaou/>
34. 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 2024 Ago 15]. Disponible en: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2019/07/1005684/rm-576-2019-minsa.pdf>
35. American Cancer Society. Detección temprana, diagnóstico y clasificación por etapas del cáncer de cuello uterino USA: ASCO; 2020 [Consultado 2024 Ago 15]. Disponible en: <https://www.cancer.org/content/dam/CRC/PDF/Public/8935.00.pdf>
36. Gallardo E. Metodología de la investigación: manual informativo interactivo [Internet] 1era Edición. Huancayo: Universidad Continental; Julio 2017 [Consultado 2024 Ago 15]. Disponible en: https://repositorio.continental.edu.pe/bitstream/20.500.12394/4278/1/DO_UC_EG_MAI_UC0584_2018.pdf
37. Red de Salud Pacífico Sur - Área de estadística. Estimación de la población por grupos de edad según Redes, Microredes y Establecimientos de Salud DIRES Ancash – 2023. Chimbote.
38. Baena G. Metodología de la investigación [Internet] 3ra Ed. México: Editorial Patria; 2017 [Consultado 2024 Ago 15]. Disponible en: <http://www.biblioteca.cij.gob.mx/Archivos/Materiales de consulta/Drogas de Abuso/Articulos/metodologia%20de%20la%20investigacion.pdf>

39. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. Reglamento de Integridad Científica de la Investigación Versión 001. [Internet] Resolución N° 0277-2024 -CU-ULADECH Católica, 2024 [Consultado 2024 Mar 28]. Disponible en: <https://goo.su/PqntFE>

ANEXOS

ANEXO 01. CARTA DE RECOJO DE DATOS



Chimbote, 25 de agosto del 2024

CARTA N° 0000001374- 2024-CGI-VI-ULADECH CATÓLICA

Señor/a:

**AMILCAR MORALES REYES
ASENTAMIENTO HUMANO VILLA MAGISTERIAL I ETAPA**

Presente.-

A través del presente reciba el cordial saludo a nombre del Vicerrectorado de Investigación de la Universidad Católica Los Angeles de Chimbote, asimismo solicito su autorización formal para llevar a cabo una investigación titulada NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ACTITUD HACIA LA TOMA DEL PAPANICOLAOU EN MUJERES EN EDAD FÉRTIL DEL ASENTAMIENTO HUMANO VILLA MAGISTERIAL - NUEVO CHIMBOTE, 2024, que involucra la recolección de información/datos en MUJERES EN EDAD FÉRTIL, a cargo de ASTRID YOMIRA VIVAR QUEZADA, perteneciente a la Escuela Profesional de la Carrera Profesional de OBSTETRICIA, con DNI N° 70071187, durante el período de 02-09-2024 al 08-09-2024.

La investigación se llevará a cabo siguiendo altos estándares éticos y de confidencialidad y todos los datos recopilados serán utilizados únicamente para los fines de la investigación.

Es propicia la oportunidad para reiterarle las muestras de mi especial consideración.

Atentamente.



Roxana Torres Guzmán
Mgr. Roxana Torres Guzmán
COORD DE GESTION DE LA INVESTIGACION (A)

Roxana Torres Guzmán
#16
19691603

ANEXO 02. DOCUMENTO DE AUTORIZACIÓN PARA EL DESARROLLO DE LA INVESTIGACIÓN



"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

Fecha: 01/09/24

Oficio:

Dr. Nilo Velásquez Castillo

Coordinación de Gestión de Investigación

Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote

Presente. -

Asunto: Aceptación para el desarrollo de la investigación

Referencia: Carta N° 0000001374- 2024-CGI-VI-ULADECH CATÓLICA

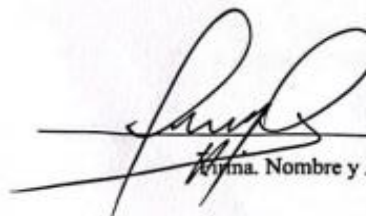
A través de la presente, me dirijo a usted para hacerle llegar un cordial saludo a nombre del Asentamiento Humano Villa Magisterial I Etapa, ubicada en el distrito de Nuevo Chimbote, Provincia del Santa, Región Ancash.

Me complace informarle que la SRTA. ASTRID YOMIRA VIVAR QUEZADA con DNI 70071187 egresada del Programa de estudios de Obstetricia de la ULADECH Católica, ha presentado una carta de acuerdo al asunto de referencia, donde solicita autorización para el recojo de datos de la investigación titulada: NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ACTITUD HACIA LA TOMA DEL PAPANICOLAOU EN MUJERES EN EDAD FÉRTIL DEL ASENTAMIENTO HUMANO VILLA MAGISTERIAL – NUEVO CHIMBOTE, 2024.

Por tal motivo, se acepta lo solicitado, asimismo, se le autoriza a incluir el nombre de nuestro Asentamiento Humano en el título del informe de investigación y utilizar los datos para el desarrollo de la investigación.

Sin otro particular me despido de usted, reiterando mis muestras de especial consideración y estima personal.

Atentamente.


AMILCAR MORALES REYES.
Firma. Nombre y Apellidos

ANEXO 03. MATRIZ DE CONSISTENCIA

Título: “Nivel de conocimiento y actitud hacia la toma del Papanicolaou en mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano Villa Magisterial – Nuevo Chimbote, 2024”

FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	VARIABLES	METODOLOGÍA
<p>¿Cuál es el nivel de conocimiento y la actitud hacia la toma del Papanicolaou en mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano Villa Magisterial I Etapa – Nuevo Chimbote, 2024?</p>	<p>Objetivo General: Determinar el nivel de conocimiento y la actitud hacia la toma del Papanicolaou en mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano Villa Magisterial I Etapa – Nuevo Chimbote, 2024.</p> <p>Objetivos Específicos:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Identificar el nivel de conocimiento hacia la toma del Papanicolaou en forma global en mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano Villa Magisterial I Etapa – Nuevo Chimbote, 2024. - Identificar el nivel de conocimiento hacia la toma del Papanicolaou según dimensiones en mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano Villa Magisterial I Etapa – Nuevo Chimbote, 2024. - Identificar la actitud hacia la toma del Papanicolaou en forma global en mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano Villa Magisterial I Etapa – Nuevo Chimbote, 2024. - Identificar la actitud hacia la toma del Papanicolaou según dimensiones en mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano Villa Magisterial I Etapa – Nuevo Chimbote, 2024. - Describir las características sociodemográficas, sexuales y reproductivas en mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano Villa Magisterial – Nuevo Chimbote, 2024. 	<p>Variable 1: Nivel de conocimiento hacia la toma del Papanicolaou</p> <p>Dimensiones: -Aspectos generales sobre PAP -Factores de riesgo -Requisitos para el examen del PAP</p> <p>Variable 2: Actitud hacia la toma del Papanicolaou</p> <p>Dimensiones: -Actitud preventiva -Actitud conductual</p>	<p>Tipo de investigación: Cuantitativa</p> <p>Nivel de investigación: Descriptivo simple</p> <p>Diseño de investigación: No experimental de corte transversal</p> <p>Población: 204 mujeres en edad fértil entre los 15 a 49 años de edad.</p> <p>Muestra: 135 unidades sujetos de estudio</p>

ANEXO 04. INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN



“NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ACTITUD HACIA LA TOMA DEL PAPANICOLAOU EN MUJERES EN EDAD FÉRTIL DEL ASENTAMIENTO HUMANO VILLA MAGISTERIAL – NUEVO CHIMBOTE, 2024”

I. CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS

Iniciaremos con una serie de interrogantes sobre información general y de carácter sexual.

Por favor responde con una (X), la alternativa que mejor se acerque a tu condición actual.

- 1) Edad _____ años.
- 2) Estado civil:
 - a. Soltera
 - b. Casada
 - c. Conviviente
 - d. Viuda
 - e. Divorciada
- 3) Grado de instrucción:
 - a. Sin escolaridad
 - b. Primaria
 - c. Secundaria
 - d. Técnica
 - e. Universitaria
- 4) Ocupación:
 - a. Ama de casa
 - b. Empleada-Obrera
 - c. Empleada-profesional
 - d. Trabajadora independiente
 - e. Estudiante

II. CARACTERÍSTICAS SEXUALES Y REPRODUCTIVAS

- 1) ¿Ha tenido relaciones sexuales?
 - a. Si
 - b. No
- 2) Edad de inicio de las relaciones sexuales _____ años.
- 3) ¿Cuántas parejas sexuales ha tenido en toda su vida?
 - a. 1 pareja
 - b. 2 parejas
 - c. 3 parejas
 - d. Más de 3 parejas

- 4) Número de partos:
- a. Ninguno
 - b. 1 parto
 - c. 2 partos
 - d. 3 partos
 - e. Más de 3 partos
- 5) ¿Ha tenido usted alguna infección de transmisión sexual?
- a. Si. (responder la siguiente pregunta).
 - b. No. (Continúe con el siguiente cuestionario).
- 6) ¿Recibió tratamiento para dicha infección de transmisión sexual?
- a. Si
 - b. No

III. CONOCIMIENTO SOBRE EL EXAMEN DEL PAPANICOLAOU

Ahora te presentamos una serie de interrogantes sobre la prueba del Papanicolaou. Por favor responde con una (X), según tu criterio.

- 1) La citología vaginal o prueba del Papanicolaou es un:**
- a. Examen de sangre
 - b. Examen del cuello del útero
 - c. Examen radiológico
 - d. Examen médico
 - e. No sé
- 2) La citología vaginal o la prueba del Papanicolaou se toma en:**
- a. Cuello del útero
 - b. Vagina
 - c. Ovarios
 - d. No sé
- 3) La citología vaginal o prueba del Papanicolaou sirve para:**
- a. Diagnosticar una infección vaginal
 - b. Detectar el cáncer de cuello uterino o cérvix
 - c. Saber si se tiene una infección urinaria
 - d. No sé
- 4) Realizarse la prueba del Papanicolaou es importante porque:**
- a. Detecta una infección vaginal
 - b. Sirve para curar las inflamaciones pélvicas
 - c. Diagnostica infecciones de transmisión sexual
 - d. Previene el cáncer del cuello uterino
 - e. No sé
- 5) ¿Con que frecuencia se debe realizar la citología vaginal o prueba del Papanicolaou?**
- a. Cada seis meses

- b. Cada año
 - c. Entre dos y tres años
 - d. No sé
- 6) ¿Cuáles son factores de riesgo para desarrollar cáncer de cuello uterino?**
- a. Tener flujo vaginal
 - b. Diabetes
 - c. Iniciar a temprana edad las relaciones sexuales
 - d. No sé
- 7) Tener varias parejas sexuales:**
- a. Es bueno para la salud
 - b. Puedes adquirir infecciones de transmisión sexual
 - c. Te puedes enfermar de diabetes
 - d. No sé
- 8) ¿Quién tiene mayor riesgo de adquirir cáncer de cuello uterino?**
- a. Las mujeres que iniciaron su vida sexual a temprana edad
 - b. Mujeres que nunca se realizaron el examen de Papanicolaou
 - c. Mujeres con antecedentes de infecciones de transmisión sexual
 - d. No sé
- 9) ¿Considera que el consumo de tabaco incrementa el desarrollo de cáncer de cuello uterino?**
- a. Si
 - b. No
 - c. No sé
- 10) ¿Un requisito para la toma del Papanicolaou es no estar menstruando?**
- a. Si
 - b. No
 - c. No sé
- 11) ¿No haber tenido relaciones sexuales las 48 horas antes es un requisito para la toma del Papanicolaou?**
- a. Si
 - b. No
 - c. No sé
- 12) ¿Un requisito para la toma del Papanicolaou es no haberse realizado duchas vaginales en el lapso de 48 horas?**
- a. Si
 - b. No
 - c. No sé
- 13) ¿No haberse aplicado ningún tratamiento médico vaginal (óvulos o cremas), durante las últimas 48 horas es un requisito para la toma del Papanicolaou?**
- a. Si
 - b. No
 - c. No sé

IV. ACTITUD SOBRE EL EXAMEN DEL PAPANICOLAOU

Ahora te presentamos una serie de preguntas relacionadas con la prueba del Papanicolaou.

Por favor responde con una (X), según la siguiente escala:

- Totalmente de acuerdo (TA) = 5
- De acuerdo (A) = 4
- Indiferente (I) = 3
- En desacuerdo (D) = 2
- Totalmente en desacuerdo (TD) = 1

Nº	ITEMS	RESPUESTAS				
		(TA) 5	(A) 4	(I) 3	(D) 2	(TD) 1
1	¿Le gustaría recibir información sobre el examen de Papanicolaou?					
2	¿Considera importante la realización del examen de Papanicolaou?					
3	¿Considera importante tener en cuenta los requisitos para la prueba de Papanicolaou antes de realizarse el examen?					
4	¿Considera necesario hacerse la prueba de Papanicolaou todos los años?					
5	¿Cree Ud. que el examen del Papanicolaou es doloroso?					
6	¿Considera que el examen de Papanicolaou solo debe ser realizado por un profesional de sexo femenino?					
7	¿Considera que la opinión de la pareja es importante para que se realice la prueba de Papanicolaou?					
8	¿Cree Ud. que, si el profesional de salud le brindara una buena atención durante la consulta, Ud. accedería a realizarse el examen de Papanicolaou?					

ANEXO 05. FICHA TÉCNICA DE LOS INSTRUMENTOS

A. Validez del instrumento

JURADO 1



Ficha de Identificación del Experto para proceso de validación

Nombres y Apellidos: Mairely B. PRADO BARDALES

N° DNI / CE: 33263565

Edad: 49

Teléfono / celular: 943606653

Email: Maypradob@hotmail.com

Título profesional: Licenciada en Obstetricia

Grado académico: Maestría: X

Doctorado: _____

Especialidad:

Alto Riesgo Obstétrico

Institución que labora:

Hosp. Regional "E.G.B"

Identificación del Proyecto de Investigación o Tesis

Título: NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ACTITUD HACIA LA TOMA DEL PAPANICOLAOU EN MUJERES EN EDAD FÉRTIL DEL ASENTAMIENTO HUMANO ESPERANZA BAJA-CHIMBOTE, 2023.

Autor(es): Vinchales Meza Gladys Manuela

Programa académico: Obstetricia

HOSPITAL REGIONAL
ENRIQUE GUZMÁN BARRÓN
Mairely Prado Bardales
OBSTETRA - COP: 8658

Firma



FICHA DE VALIDACIÓN

TÍTULO: Nivel De Conocimiento Y Actitud Hacia La Toma Del Papanicolaou En Mujeres En Edad Fértil Del Asentamiento Humano Esperanza Baja-Chimbote, 2023

Variable 1: CONOCIMIENTO HACIA LA TOMA DEL PAP

		Relevancia		Pertinencia		Claridad		Observaciones
		Cumple	No Cumple	Cumple	No Cumple	Cumple	No Cumple	
Dimensión 1: Aspectos generales sobre el PAP								
1	La citología vaginal o prueba del Papanicolaou es un:	X		X		X		
2	La citología vaginal o la prueba del Papanicolaou se toma en:	X		X		X		
3	La citología vaginal o prueba del Papanicolaou sirve para:	X		X		X		
4	Realizarse la prueba del Papanicolaou es importante porque:	X		X		X		
5	¿Con que frecuencia se debe realizar la citología vaginal o prueba del Papanicolaou?	X		X		X		
Dimensión 2: Factores de Riesgo								
6	¿Cuáles son factores de riesgo para desarrollar cáncer de cuello uterino?	X		X		X		
7	Tener varias parejas sexuales.	X		X		X		
8	¿Quién tiene mayor riesgo de adquirir cáncer de cuello uterino?	X		X		X		
9	¿Considera que el consumo de tabaco incrementa el desarrollo de cáncer de cuello uterino?	X		X		X		
Dimensión 3: Requisitos para el PAP								
10	¿Un requisito para la toma del Papanicolaou es no estar menstruando?	X		X		X		
11	¿No haber tenido relaciones sexuales las 48 horas antes es un requisito para la toma del Papanicolaou?	X		X		X		
12	¿Un requisito para la toma del Papanicolaou es no haberse realizado duchas vaginales en el lapso de 48 horas?	X		X		X		
13	¿No haberse aplicado ningún tratamiento médico vaginal (óvulos o cremas), durante las últimas 48 horas es un requisito para la toma del Papanicolaou?	X		X		X		

Variable 2: ACTITUD HACIA LA TOMA DEL PAP

		Relevancia		Pertinencia		Claridad		Observaciones
		Cumple	No Cumple	Cumple	No Cumple	Cumple	No Cumple	
Dimensión 1: Actitud preventiva								
1	¿Le gustaría recibir información sobre el examen de Papanicolaou?	X		X		X		
2	¿Considera importante la realización del examen de Papanicolaou?	X		X		X		
3	¿Considera importante tener en cuenta los requisitos para la prueba de Papanicolaou antes de realizarse el examen?	X		X		X		
4	¿Considera necesario hacerse la prueba de Papanicolaou todos los años?	X		X		X		
Dimensión 2: Actitud Conductual								
5	¿Cree Ud. que el examen del Papanicolaou es doloroso?	X		X		X		
6	¿Considera que el examen de Papanicolaou solo debe ser realizado por un profesional de sexo femenino?	X		X		X		
7	¿Considera que la opinión de la pareja es importante para que se realice la prueba de Papanicolaou?	X		X		X		
8	¿Cree Ud. que, si el profesional de salud le brindara una buena atención durante la consulta, Ud. accedería a realizarse el examen de Papanicolaou?	X		X		X		

Recomendaciones:

Opinión de experto: Aplicable (X) Aplicable después de modificar () No Aplicable ()

Nombres y Apellidos del Experto: Mg. Mairely B. PRADO BARDALES

DNI: 33263565

HOSPITAL REGIONAL
ENRIQUE GUZMÁN BARRÓN
Mairely Prado Bardales
OBSTETRA - COP: 8658

Firma

JURADO 2



Ficha de Identificación del Experto para proceso de validación

Nombres y Apellidos: Larisa Carmen Nevi RODRIGUEZ STUART

N° DNI / CE: 32791553

Edad: 57

Teléfono / celular: 944808004

Email: larisanevi@gmail.com

Título profesional: Licenciada en Obstetricia

Grado académico: Maestría: X

Doctorado: _____

Especialidad:

Salud Sexual y Reproductiva

Institución que labora:

Práctica Privada

Identificación del Proyecto de Investigación o Tesis

Título: NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ACTITUD HACIA LA TOMA DEL PAPANICOLAOU EN MUJERES EN EDAD FÉRTIL DEL ASENTAMIENTO HUMANO ESPERANZA BAJA-CHIMBOTE, 2023.

Autor(es): Vinchales Meza Gladys Manuela

Programa académico: Obstetricia

Firma



FICHA DE VALIDACIÓN

TÍTULO: Nivel De Conocimiento Y Actitud Hacia La Toma Del Papanicolaou En Mujeres En Edad Fértil Del Asentamiento Humano Esperanza Baja-Chimbote, 2023

Variable 1: CONOCIMIENTO HACIA LA TOMA DEL PAP

		Relevancia		Pertinencia		Claridad		Observaciones
		Cumple	No Cumple	Cumple	No Cumple	Cumple	No Cumple	
Dimensión 1: Aspectos generales sobre el PAP								
1	La citología vaginal o prueba del Papanicolaou es un:	X		X		X		
2	La citología vaginal o la prueba del Papanicolaou se toma en:	X		X		X		
3	La citología vaginal o prueba del Papanicolaou sirve para:	X		X		X		
4	Realizarse la prueba del Papanicolaou es importante porque:	X		X		X		
5	¿Con que frecuencia se debe realizar la citología vaginal o prueba del Papanicolaou?	X		X		X		
Dimensión 2: Factores de Riesgo								
6	¿Cuáles son factores de riesgo para desarrollar cáncer de cuello uterino?	X		X		X		
7	Tener varias parejas sexuales.	X		X		X		
8	¿Quién tiene mayor riesgo de adquirir cáncer de cuello uterino?	X		X		X		
9	¿Considera que el consumo de tabaco incrementa el desarrollo de cáncer de cuello uterino?	X		X		X		
Dimensión 3: Requisitos para el PAP								
10	¿Un requisito para la toma del Papanicolaou es no estar menstruando?	X		X		X		
11	¿No haber tenido relaciones sexuales las 48 horas antes es un requisito para la toma del Papanicolaou?	X		X		X		
12	¿Un requisito para la toma del Papanicolaou es no haberse realizado duchas vaginales en el lapso de 48 horas?	X		X		X		
13	¿No haberse aplicado ningún tratamiento médico vaginal (óvulos o cremas), durante las últimas 48 horas es un requisito para la toma del Papanicolaou?	X		X		X		

Variable 2: ACTITUD HACIA LA TOMA DEL PAP

		Relevancia		Pertinencia		Claridad		Observaciones
		Cumple	No Cumple	Cumple	No Cumple	Cumple	No Cumple	
Dimensión 1: Actitud preventiva								
1	¿Le gustaría recibir información sobre el examen de Papanicolaou?	X		X		X		
2	¿Considera importante la realización del examen de Papanicolaou?	X		X		X		
3	¿Considera importante tener en cuenta los requisitos para la prueba de Papanicolaou antes de realizarse el examen?	X		X		X		
4	¿Considera necesario hacerse la prueba de Papanicolaou todos los años?	X		X		X		
Dimensión 2: Actitud Conductual								
5	¿Cree Ud. que el examen del Papanicolaou es doloroso?	X		X		X		
6	¿Considera que el examen de Papanicolaou solo debe ser realizado por un profesional de sexo femenino?	X		X		X		
7	¿Considera que la opinión de la pareja es importante para que se realice la prueba de Papanicolaou?	X		X		X		
8	¿Cree Ud. que, si el profesional de salud le brindara una buena atención durante la consulta, Ud. accedería a realizarse el examen de Papanicolaou?	X		X		X		

Recomendaciones:

Opinión de experto: Aplicable (X) Aplicable después de modificar () No Aplicable ()

Nombres y Apellidos del Experto: Mg. Larisa Carmen Nevi RODRIGUEZ STUART DNI: 32791553

Firma

JURADO 3



Ficha de Identificación del Experto para proceso de validación

Nombres y Apellidos: Emperatriz GAMARRA CALLUPE

N° DNI / CE: 32841588

Edad: 62

Teléfono / celular: 947332913

Email: Emperatriz2223@hotmail.com

Título profesional: Licenciada en Obstetricia

Grado académico: Maestría: X

Doctorado: _____

Especialidad:

Monitoreo Electrónico Fetal

Institución que labora:

Hosp. Regional "E.G.B"

Identificación del Proyecto de Investigación o Tesis

Título: NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ACTITUD HACIA LA TOMA DEL PAPANICOLAOU EN MUJERES EN EDAD FÉRTIL DEL ASENTAMIENTO HUMANO ESPERANZA BAJA-CHIMBOTE, 2023

Autor(es): Vinchales Meza Gladys Manuela

Programa académico: Obstetricia




Firma



FICHA DE VALIDACIÓN

TÍTULO: Nivel De Conocimiento Y Actitud Hacia La Toma Del Papanicolaou En Mujeres En Edad Fértil Del Asentamiento Humano Esperanza Baja-Chimbote, 2023

Variable 1: CONOCIMIENTO HACIA LA TOMA DEL PAP

		Relevancia		Pertinencia		Claridad		Observaciones
		Cumple	No Cumple	Cumple	No Cumple	Cumple	No Cumple	
Dimensión 1: Aspectos generales sobre el PAP								
1	La citología vaginal o prueba del Papanicolaou es un:	X		X		X		
2	La citología vaginal o la prueba del Papanicolaou se toma en:	X		X		X		
3	La citología vaginal o prueba del Papanicolaou sirve para:	X		X		X		
4	Realizarse la prueba del Papanicolaou es importante porque:	X		X		X		
5	¿Con que frecuencia se debe realizar la citología vaginal o prueba del Papanicolaou?	X		X		X		
Dimensión 2: Factores de Riesgo								
6	¿Cuáles son factores de riesgo para desarrollar cáncer de cuello uterino?	X		X		X		
7	Tener varias parejas sexuales.	X		X		X		
8	¿Quién tiene mayor riesgo de adquirir cáncer de cuello uterino?	X		X		X		
9	¿Considera que el consumo de tabaco incrementa el desarrollo de cáncer de cuello uterino?	X		X		X		
Dimensión 3: Requisitos para el PAP								
10	¿Un requisito para la toma del Papanicolaou es no estar menstruando?	X		X		X		
11	¿No haber tenido relaciones sexuales las 48 horas antes es un requisito para la toma del Papanicolaou?	X		X		X		
12	¿Un requisito para la toma del Papanicolaou es no haberse realizado duchas vaginales en el lapso de 48 horas?	X		X		X		
13	¿No haberse aplicado ningún tratamiento médico vaginal (óvulos o cremas), durante las últimas 48 horas es un requisito para la toma del Papanicolaou?	X		X		X		

Variable 2: ACTITUD HACIA LA TOMA DEL PAP

		Relevancia		Pertinencia		Claridad		Observaciones
		Cumple	No Cumple	Cumple	No Cumple	Cumple	No Cumple	
Dimensión 1: Actitud preventiva								
1	¿Le gustaría recibir información sobre el examen de Papanicolaou?	X		X		X		
2	¿Considera importante la realización del examen de Papanicolaou?	X		X		X		
3	¿Considera importante tener en cuenta los requisitos para la prueba de Papanicolaou antes de realizarse el examen?	X		X		X		
4	¿Considera necesario hacerse la prueba de Papanicolaou todos los años?	X		X		X		
Dimensión 2: Actitud Conductual								
5	¿Cree Ud. que el examen del Papanicolaou es doloroso?	X		X		X		
6	¿Considera que el examen de Papanicolaou solo debe ser realizado por un profesional de sexo femenino?	X		X		X		
7	¿Considera que la opinión de la pareja es importante para que se realice la prueba de Papanicolaou?	X		X		X		
8	¿Cree Ud. que, si el profesional de salud le brindara una buena atención durante la consulta, Ud. accedería a realizarse el examen de Papanicolaou?	X		X		X		

Recomendaciones:

Opinión de experto: Aplicable (X) Aplicable después de modificar () No Aplicable ()

Nombres y Apellidos del Experto: Mg. Emperatriz GAMARRA CALLUPE

DNI: 32841588

EMPERATRIZ GAMARRA CALLUPE
OBSISTE DEL C.O.P.E. GUANUJA
COP 1183 REG. 726 E 57

Firma

B. CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO

Nivel de conocimiento hacia la toma del Papanicolaou

Estadísticas de fiabilidad: Conocimiento

$$KR20 = \frac{K}{K-1} \left| 1 - \frac{\sum p * q}{\sigma^2} \right|$$

$$KR20 = \frac{13}{13-1} \left| 1 - \frac{2.2025}{7.6275} \right|$$

$$KR20 = 0.771$$

BAREMACIONES

DIMENSIONES	CATEGORÍAS O VALORIZACIÓN
Percentil 33 y 67	
Aspectos generales sobre Papanicolaou	Bueno: 5 puntos Regular: 4 puntos Malo: 0 – 3 puntos
Factores de riesgo	Bueno: 4 puntos Regular: 3 puntos Malo: 0 – 2 puntos
Requisito para la prueba de Papanicolaou	Bueno: 4 puntos Regular: 3 puntos Malo: 0 – 2 puntos

Actitud hacia la toma del Papanicolaou

Estadísticas de fiabilidad: Actitud

Alfa de Cronbach	N de elementos
,807	8

Estadísticas de total de elemento

	Medida de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
P1	28,1000	23,989	,667	,774
P2	27,9500	22,366	,730	,759
P3	28,0000	23,684	,738	,767
P4	28,1500	21,924	,754	,754
P5	29,3500	21,503	,493	,796
P6	29,5000	20,474	,557	,785
P7	29,9500	22,787	,368	,820
P8	27,9000	28,832	,110	,823

BAREMACIONES

DIMENSIONES	CATEGORÍAS O VALORIZACIÓN
Percentil 50	
Actitud preventiva	Favorable: 15 - 20 puntos Desfavorable: 4 - 14 puntos
Actitud conductual	Favorable: 15 - 20 puntos Desfavorable: 4 - 14 puntos

ANEXO 06. FORMATOS DE CONSENTIMIENTOS INFORMADOS



CONSENTIMIENTO INFORMADO DEL PADRE

Título del estudio: “Nivel de conocimiento y actitud hacia la toma del Papanicolaou en mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano Villa Magisterial - Nuevo Chimbote, 2024”

Investigadora: Astrid Yomira Vivar Quezada

Asesora: Mgtr. Obsta. Flor de María Vásquez Saldarriaga

Institución: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote

Propósito del estudio:

Estamos invitando a su hijo(a) a participar en un trabajo de investigación titulado “Nivel de conocimiento y actitud hacia la toma del Papanicolaou en mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano Villa Magisterial - Nuevo Chimbote, 2024”, desarrollado por investigadores de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. El propósito de la investigación es determinar el nivel de conocimiento y la actitud hacia la toma del Papanicolaou en mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano Villa Magisterial I Etapa – Nuevo Chimbote, 2024, dado que los resultados que se obtengan servirán como línea de base para los representantes del Asentamiento Humano, permitiéndoles plantear estrategias de intervención, las cuales deben estar enmarcadas en salud sexual.

Procedimientos:

Si usted acepta que su hijo (a) participe y su hijo (a) decide participar en este estudio se le realizará lo siguiente

1. Orientación sobre el asentimiento y consentimiento informado.
2. Aplicación del instrumento de recolección de datos.
3. Fotografías como evidencia de la aplicación del instrumento (opcional).

Riesgos:

Su participación en este estudio no implica ningún riesgo de daño físico ni psicológico para usted.

Beneficios:

De acuerdo a los resultados obtenidos en esta investigación, los datos le serán proporcionados al finalizar el estudio de investigación.

Confidencialidad:

Nosotros guardaremos la información de su hijo(a) sin nombre alguno. Si los resultados de este seguimiento son publicados, no se mostrará ninguna información que permita la identificación de su hijo(a) o de otros participantes del estudio.

Derechos del participante:

Si usted decide que su hijo(a) participe en el estudio, podrá retirarse de éste en cualquier momento, o no participar en una parte del estudio sin daño alguno. Si tiene alguna duda adicional, por favor pregunte al personal del estudio o llame al número telefónico 978765587.

Si tiene preguntas sobre los aspectos éticos del estudio, o cree que su hijo(a) ha sido tratado injustamente puede contactar con el Comité de Ética en Investigación de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, correo ciei@uladech.edu.pe. Una copia de este consentimiento informado le será entregada.

DECLARACIÓN Y/O CONSENTIMIENTO

Acepto voluntariamente que mi hijo(a) participe en este estudio, comprendo de las actividades en las que participará si ingresa al trabajo de investigación, también entiendo que mi hijo(a) puede decidir no participar y que puede retirarse del estudio en cualquier momento.

Nombre y apellidos

PADRE/MADRE/APODERADO

Fecha y Hora

Firma

PADRE/MADRE/APODERADO

Nombres y Apellidos

Investigadora

Fecha y Hora



ASENTIMIENTO INFORMADO DEL PARTICIPANTE

Mi nombre es Astrid Yomira Vivar Quezada y estoy haciendo la investigación titulada “Nivel de conocimiento y actitud hacia la toma del Papanicolaou en mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano Villa Magisterial - Nuevo Chimbote, 2024”, la participación de cada uno de ustedes es voluntaria.

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

- Tu participación es totalmente voluntaria. Si en algún momento ya no quieres seguir participando, puedes decírmelo y volverás a tus actividades.
- La conversación que tendremos será de 20 minutos máximo.
- En la investigación no se usará tu nombre, por lo que tu identidad será anónima.
- Tus padres ya han sido informados sobre mi investigación y están de acuerdo con que participes si tú también lo deseas.

Te pido que marques con un aspa (x) en el siguiente enunciado según tu interés o no de participar en mi investigación.

¿Quiero participar en la investigación: “Nivel de conocimiento y actitud hacia la toma del Papanicolaou en mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano Villa Magisterial - Nuevo Chimbote, 2024”	Sí	No
-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----	----

Fecha: _____



CONSENTIMIENTO INFORMADO DEL PARTICIPANTE

La finalidad de esta formalidad es informarle sobre el proyecto de investigación y solicitar su consentimiento. De aceptar, el investigador y usted se quedarán con una copia. La presente investigación en Salud se titula: “Nivel de conocimiento y actitud hacia la toma del Papanicolaou en mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano Villa Magisterial - Nuevo Chimbote, 2024” y es dirigido por Astrid Yomira Vivar Quezada, investigadora de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. El propósito de la investigación es determinar el nivel de conocimiento y la actitud hacia la toma del Papanicolaou en mujeres en edad fértil. Para ello, se le invita a participar en una encuesta que le tomará 20 minutos de su tiempo. Su participación en la investigación es completamente voluntaria y anónima. Usted puede decidir interrumpirla en cualquier momento, sin que ello le genere ningún perjuicio. Si tuviera alguna inquietud y/o duda sobre la investigación, puede formularla cuando crea conveniente.

Al concluir la investigación, usted será informado (a) de los resultados a través del secretario general. Si desea, también podrá escribir al correo astridvivar120@gmail.com para recibir mayor información. Asimismo, para consultas sobre aspectos éticos, puede comunicarse con el comité de ética en investigación, al correo electrónico ciei@uladech.edu.pe.

Si está de acuerdo con los puntos anteriores, complete sus datos a continuación:

Fecha: _____

Correo electrónico: _____

Firma del participante: _____

Firma del investigador: _____