



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 LOS ALMENDROS -
PIURA, 2024**

TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE OBSTETRA

**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN: PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD SEXUAL Y
REPRODUCTIVA**

AUTOR

URIARTE CHAMBA, ESTHER
ORCID:0000-0002-0916-1092

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° 0268-111-2024 DE SUSTENTACIÓN DEL INFORME DE TESIS

En la Ciudad de **Chimbote** Siendo las **13:40** horas del día **26** de **Noviembre** del **2024** y estando lo dispuesto en el Reglamento de Investigación (Versión Vigente) ULADECH-CATÓLICA en su Artículo 34°, 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
Mgr. 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 LOS ALMENDROS - PIURA, 2024**

Presentada Por :
(0802131014) **URIARTE CHAMBA ESTHER**

Luego de la presentación del autor(a) y las deliberaciones, el Jurado de Investigación acordó: **APROBAR** por **UNANIMIDAD**, la tesis, con el calificativo de **15**, 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

Mgr. 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 LOS ALMENDROS - PIURA, 2024 Del (de la) estudiante URIARTE CHAMBA ESTHER , asesorado por VASQUEZ SALDARRIAGA FLOR DE MARIA se ha revisado y constató que la investigación tiene un índice de similitud de 4% 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, 10 de Enero del 2025



Mgtr. Roxana Torres Guzman
RESPONSABLE DE UNIDAD DE INTEGRIDAD CIENTÍFICA

DEDICATORIA

A *Dios*, por permitirme conocer excelentes profesores y amigos y porque lleno mi corazón con la luz de su espíritu dejando que cumpla esta meta.

A *mis padres*, por el hecho de que formé la persona que soy el día de hoy.

A *nuestra asesora*, por su apoyo y amistad que me permitieron aprender mucho más que lo estudiado en la investigación.

Esther Uriarte Chamba

AGRADECIMIENTO

A *Dios*, por guiarme en cada momento de mi vida, por brindarme la sabiduría, entendimiento gracias a él estoy logrando cada una de mis metas propuestas.

A *mis padres*, por brindarme su confianza incondicional, por ser ejemplo a seguir, apoyarme económicamente en mis estudios y brindarme la seguridad para lograr una meta más.

A *nuestra asesora*, por brindarme su apoyo, por compartir sus conocimientos y por impulsar el desarrollo y culminación de esta investigación.

Esther Uriarte Chamba

ÍNDICE GENERAL

Caratula.....	I
Dedicatoria	IV
Agradecimiento	V
Índice general.....	VI
Lista de Tablas	VII
Lista de figuras	VIII
Resumen	9
Abstract	10
I. Planteamiento del problema	11
II. Marco teórico.....	14
2.1 Antecedentes	14
2.2 Bases teóricas.....	17
2.3 Hipótesis	11
III. Metodología	12
3.1 Tipo, nivel y diseño de la investigación	12
3.2 Población y muestra	12
3.3 Operacionalización de las variables	14
3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	17
3.5 Método de análisis de datos	18
3.6 Aspectos Éticos	18
IV. Resultados	20
V. Discusión.....	28
VI. Conclusiones	32
VII. Recomendaciones.....	33
Referencias bibliográficas.....	34
Anexos.....	38
Anexo 01. Carta de recojo de datos.....	38
Anexo 02. Documento de autorización para el desarrollo de la investigación	39
Anexo 03. Matriz de consistencia.....	40
Anexo 04. Instrumento de recolección de información	41
Anexo 05. Ficha técnica de los instrumentos.....	46
Anexo 06. Formatos de consentimientos informados	62

LISTA DE TABLAS

Tabla 1 Conocimiento global hacia la toma del Papanicolaou en mujeres en edad fértil del AA. HH Los Almendros - Piura, 2024.....	20
Tabla 2 Actitud global hacia la toma del Papanicolaou en mujeres en edad fértil del AA. HH Los Almendros - Piura, 2024.....	22
Tabla 3 Relación entre el nivel de conocimiento y la actitud hacia la toma del Papanicolaou en mujeres en edad fértil del AA. HH Los Almendros - Piura, 2024.....	24
Tabla 3.1 Correlación de Spearman entre el conocimiento y la actitud hacia la toma del Papanicolaou en mujeres en edad fértil del AA. HH Los Almendros - Piura, 2024.....	26
Tabla 4 Características sociodemográficas, sexuales y reproductivas en mujeres en edad fértil del AA. HH Los Almendros - Piura, 2024.....	27

LISTA DE FIGURAS

Figura 1 Gráfico de pastel del conocimiento global hacia la toma del Papanicolaou en mujeres en edad fértil del AA. HH Los Almendros - Piura, 2024.....21

Figura 2 Gráfico de pastel de la actitud global hacia la toma del Papanicolaou en mujeres en edad fértil del AA. HH Los Almendros - Piura, 2024.....23

Figura 3 Gráfico de columnas de la relación entre el nivel de conocimiento y la actitud hacia la toma del Papanicolaou en mujeres en edad fértil del AA. HH Los Almendros - Piura, 2024.....25

RESUMEN

La citología cervical es una prueba diagnóstica rentable y su uso periódico reduce de manera significativa la morbimortalidad por esta neoplasia. La presente investigación tuvo como **objetivo general:** Determinar si existe relación entre el nivel de conocimiento y la actitud hacia la toma del Papanicolaou en mujeres en edad fértil del AA. HH Los Almendros - Piura, 2024. **Metodología:** Estudio de tipo cuantitativo, correlacional, no experimental, de corte transversal, se trabajó con una muestra de 120 mujeres que fueron tamizadas según criterios de inclusión. Para la recopilación de datos se empleó la técnica de la encuesta, y como instrumento un cuestionario para evaluar el conocimiento y el test de Likert para la actitud, considerando los principios éticos. **Resultados:** La mayoría que posee conocimiento malo (48,3%), sus actitudes fueron desfavorables con el 46,7%. De manera global el 48,3% presentó conocimiento malo sobre la toma de PAP y presenta actitud global desfavorable hacia la prueba (69,2%). **Conclusión:** Existe relación estadísticamente significativa entre las variables de estudio ($\alpha = <0.05$) y una relación positiva moderada ($r = 0.372$), confirmando la hipótesis alterna.

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

ABSTRACT

Cervical cytology is a cost-effective diagnostic test and its periodic use significantly reduces morbidity and mortality from this neoplasia. The **general objective** of this research was: To determine if there is a relationship between the level of knowledge and the attitude towards taking the Pap smear in women of childbearing age in the AA. HH Los Almendros - Piura, 2024. **Methodology:** Quantitative, correlational, non-experimental, cross-sectional study, we worked with a sample of 120 women who were screened according to inclusion criteria. For data collection, the survey technique was used, and as an instrument a questionnaire to evaluate knowledge and the Likert test for attitude, considering ethical principles. **Results:** The majority who have bad knowledge (48.3%), their attitudes were unfavorable with 46.7%. Overall, 48.3% had poor knowledge about taking PAP and had an overall unfavorable attitude toward the test (69.2%). **Conclusion:** There is a statistically significant relationship between the study variables ($\alpha = <0.05$) and a moderate positive relationship ($r = .372$), confirming the alternative hypothesis.

Keywords: attitude, knowledge, fertile age, women, Papanicolaou

I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

La citología vaginal, también conocida como Papanicolaou (PAP) es un examen de exploración complementaria eficiente, asequible y efectivo que se realiza para detectar de manera precoz lesiones en el cuello del útero que puedan convertirse en cáncer cérvico uterino (CCU), una enfermedad que puede ser mortal si no es detectada y tratada a tiempo. Pese a que este método diagnóstico es accesible y gratuito en los tres niveles de atención, existe poca difusión sobre su importancia y las limitantes de muchas mujeres a realizarlo son principalmente psicológicas (1).

La Organización Mundial de la Salud (OMS) (2), informó que el CCU es el cuarto tipo de neoplasia más frecuente en las mujeres a nivel mundial, a su vez señala que la cobertura del Papanicolaou es un indicador clave para contrarrestar esta problemática y si el 70% de las mujeres son tamizadas con esta prueba citológica, podría llevar a una reducción de más del 40% de los nuevos casos de la enfermedad y evitar 5 millones de muertes relacionadas con ella. Sin embargo, hasta el año 2022 la cobertura no alcanzó el 100% debido a que, existen un considerable número de mujeres que no se realizan este examen principalmente por aspectos culturales y problemas relacionados al procedimiento, siendo necesario que las mujeres posean conocimientos y actitudes adecuadas, para optar por la práctica de la toma de PAP oportunamente con la finalidad de evitar repercusiones en su salud integral (3).

En el Perú, hasta el año 2022 el número de mujeres que accedieron a los servicios gratuitos de tamizaje de PAP en los Establecimientos de Salud a nivel nacional fue solo de 45,4% mujeres entre 30 a 59 años de edad, de las cuales solo el 84,8% conoció su resultado, como informó el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) (4), asimismo, señala que estas coberturas bajas se relacionan principalmente con el nivel de educación en salud de las mujeres, con aspectos psicológicos y; factores propios del Establecimiento de Salud, relacionados con la falta o demora en el acceso a la atención.

La región Piura no es ajena a esta problemática pues, ocupa el segundo lugar en incidencia de cáncer. Ante esta situación, la Red Asistencial de Piura EsSalud promovió, campañas de toma de PAP como medida de prevención, con la finalidad de disminuir los casos de CCU, dicha entidad dio a conocer, que en el primer trimestre del año 2022 realizó más de 6500 pruebas citológicas, sin embargo, en la región siguen existiendo usuarias sexualmente activas que no han optado por dicho tamizaje. Además, recomienda a las

mujeres que, una vez iniciada la actividad sexual, realizarse el examen de PAP, por lo menos una vez al año, para detectar a tiempo posibles lesiones cancerígenas (5).

El ámbito de estudio no escapa a esta realidad, según informantes claves de dicha localidad mencionan que las mujeres no valoran la importancia de realizarse la prueba de PAP; producto de su desconocimiento sobre el examen y vacíos en la implementación de estrategias de tamizaje por parte del Establecimiento de Salud de la localidad, además, refieren que solo acuden al Establecimiento de Salud a recibir otras atenciones, obviando la prueba citológica. Por otro lado, de aquellas mujeres que acuden por voluntad propia a realizarse dicha prueba, en su mayoría no acuden a recoger los resultados por temor, lo que enfatiza la necesidad de una mayor conciencia y educación sobre este tema de salud crucial (6).

Ante la situación problemática anteriormente expuesta, se planteó la siguiente interrogante a investigar: ¿Existe relación entre nivel de conocimiento y la actitud hacia la toma del Papanicolaou en mujeres de edad fértil del AA. HH Los Almendros - Piura, 2024? Con el fin de responder a esta interrogante, se formuló el objetivo general: Determinar si existe relación entre el nivel de conocimiento y la actitud hacia la toma del Papanicolaou en mujeres en edad fértil del AA. HH Los Almendros - Piura, 2024. Para estudiar este objetivo, se consideraron los siguientes objetivos específicos:

- Demostrar el nivel de conocimiento global hacia la toma del Papanicolaou en mujeres en edad fértil del AA. HH Los Almendros - Piura, 2024.
- Indagar la actitud global hacia la toma del Papanicolaou en mujeres en edad fértil del AA. HH Los Almendros - Piura, 2024.
- Establecer la relación entre el nivel de conocimiento y la actitud hacia la toma del Papanicolaou en mujeres en edad fértil del AA. HH Los Almendros - Piura, 2024.
- Describir las características sociodemográficas, sexuales y reproductivas de las mujeres en edad fértil del AA. HH Los Almendros - Piura, 2024.

La presente investigación se justifica en la medida que este tema resulta de interés social, pues el CCU se presenta como una patología altamente prevenible, sin embargo, la problemática expuesta anteriormente resalta la influencia de factores socioculturales que inciden en el rechazo a la realización de este examen como el miedo, vergüenza e incomodidad y limitaciones para el acceso a servicio de salud. Desde el punto de vista teórico esta investigación ampliará el conocimiento y enriquecerá la literatura con información actualizada sobre el examen de Papanicolaou, así mismo, servirá como antecedente para la

realización de futuras investigaciones, ello le permitirá al investigador contrastar diferentes conceptos de las variables estudiadas en una realidad específica.

Desde el punto de vista práctico este estudio contribuirá a implementar estrategias encaminadas a lograr una alta cobertura de tamizaje de PAP y uso de los programas de detección de CCU, que garanticé el acceso al servicio sin barreras y que faciliten la asistencia y adherencia a dichos programas, donde la población beneficiada serán las mujeres del AA. HH Los Almendros, las mismas que van a adquirir información acerca de los beneficios e importancia para la salud a través de un trabajo en conjunto entre los profesionales de salud y los grupos de interés.

Desde el punto de vista metodológico se utilizará un instrumento de recolección de información validado y confiable el cual es aplicable en el contexto actual de estudio, que podrá ser utilizados en otros trabajos de investigación.

II. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes

2.1.1. Antecedentes internacionales

Orrala M (7), Ecuador 2023, en su tesis **denominada** “Conocimientos y actitudes del examen de Papanicolaou en mujeres de 15 a 30 años, que habitan en el Barrio 25 de diciembre, del Cantón Santa Elena”. **Objetivo:** Determinar los conocimientos y actitudes del examen de Papanicolaou en mujeres de 15 a 30 años. **Metodología:** Trabajo investigativo de campo no experimental de tipo cuantitativo – descriptivo con corte transversal. Aplicó un cuestionario a 185 mujeres. **Resultados:** El 68% de las féminas muestras de estudio no tenían conocimientos sobre el tamizaje y solo el 32% conoce, sin embargo, el 53% de las mujeres indicó no realizarse por temor a la prueba o resultados del tamizaje y muestra actitud desfavorable y el 47% favorable. **Conclusión:** El temor a la prueba o los resultados de la mismas, son limitantes a considerar en la detección temprana del cáncer de cérvix.

Santander E, Mesa I, Ramírez A Peralta M (8), Ecuador 2021, en su tesis **titulada** “Conocimientos y actitudes sobre la realización del Papanicolaou en la edad fértil”. **Objetivo:** Determinar los conocimientos y las actitudes que poseen las mujeres en edad fértil sobre la realización del Papanicolaou. **Metodología:** Estudio no experimental, descriptivo, prospectivo, de corte transversal y enfoque cuantitativo. La muestra fue de 67 mujeres en edad fértil. Emplearon una encuesta con preguntas cerradas. **Resultados:** La edad fue de 19 a 45 años, predominó la instrucción primaria y secundaria con un mismo porcentaje 40,30%, casadas fueron el 44,78%. El 85,1% sabe en qué consiste este examen, el 83,6% afirmaron que este examen debe ser realizado una vez por año; el 61,2% refirió estar totalmente de acuerdo en recomendar a otras mujeres hacerse el examen. **Conclusión:** Evidenciaron que en su mayoría tienen conocimientos sobre el examen del Papanicolaou.

Carrión X, Minga G (9), Ecuador 2020, en su investigación **titulada** “Conocimientos, actitudes y prácticas sobre Papanicolaou en mujeres de edad fértil que acuden al Hospital Universitario de Motupe Loja”. **Objetivo:** Determinar los conocimientos, actitudes y prácticas sobre Papanicolaou en mujeres de edad fértil. **Metodología:** Descriptivo, con enfoque cuantitativo de corte transversal, tomaron una muestra de 366 mujeres y aplicaron un cuestionario. **Resultados:** Presentan un nivel de conocimiento en orden decreciente: medio, bajo y alto (con un porcentaje de 49.45%, 49.18% y 1.37% respectivamente). La mayoría de las pacientes tienen actitudes negativas (66,12%), frente a

las actitudes positivas (33.88%). **Conclusión:** Evidenciaron que el nivel de conocimiento es medio, las actitudes son negativas.

2.1.2 Antecedentes nacionales

Vinchales G (10), Chimbote 2024, en su tesis **denominada** “Nivel de conocimiento y actitud hacia la toma del Papanicolaou en mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano Esperanza Baja-Chimbote, 2023”. **Objetivo:** Determinar si existe relación entre el nivel de conocimiento y actitud hacia la toma del Papanicolaou en mujeres en edad fértil. **Metodología:** Estudio cuantitativo, correlacional, experimental, transversal con un grupo de 297 mujeres. La técnica fue la encuesta y aplicó un cuestionario y Test de Likert. **Resultados:** El 46,8%, obtuvo conocimiento bueno, asimismo, la actitud se mostró favorable con un 79,8%; al relacionar las variables de estudio, obtuvo que del 46,8% con conocimiento bueno, el 35,7% tuvo actitud favorable. **Conclusión:** Existe relación altamente significativa entre las variables, debido al coeficiente de correlación Rho de Spearman de 0,254 (p valor = $0,000 < \alpha = 0,01$).

Reyes F (11), Lima 2023, en su investigación **titulada** “Nivel de conocimientos y actitudes frente a la toma del Papanicolaou, en mujeres en el centro de salud Jesús María en 2023”. **Objetivo:** Determinar la relación entre el nivel de conocimientos y actitudes frente a la toma del Papanicolaou, en mujeres. **Metodología:** Cuantitativa de alcance correlacional no experimental, con un grupo de 78 mujeres. La técnica fue la encuesta y aplicó un cuestionario. **Resultados:** El 3.8% tenía un nivel de conocimientos bajo, un 48.1% tenía un nivel medio, y un 15.4% conocimiento alto. El 67,4% presentó actitud favorable y 32,6% desfavorable. **Conclusión:** Indica una asociación significativa entre variables (0.000).

Díaz P, Velásquez L (12), Perú 2021, en su tesis **titulada** “Conocimientos, actitudes y prácticas sobre la prueba de papanicolaou en mujeres adultas del Centro de Salud José Leonardo Ortiz, 2023”. **Objetivo:** Describir las características sociodemográficas y determinar el nivel de conocimiento, actitudes y prácticas sobre la prueba de Papanicolaou (PAP) en mujeres adultas. **Metodología:** Descriptivo, prospectivo, transversal, de enfoque cuantitativo, con una muestra de 137 adolescentes. **Resultados:** El 54,0% presentan un nivel alto; 40,9% un nivel medio y 5,1% un nivel bajo. Sobre la actitud, el 0,7% tienen una actitud desfavorable; 2,9% una actitud media y 96,4% una actitud favorable. **Conclusión:** La mayoría tienen un nivel medio a alto de conocimiento y actitudes sobre el PAP.

2.1.3 Antecedentes regionales o locales

Rivas T (13), Piura 2024, en su investigación **denominada** “Nivel de conocimiento y actitud hacia la toma de Papanicolaou en mujeres del UPIS Ciudad del Sol – Piura, 2023”. **Objetivo:** Determinar si existe relación entre el nivel de conocimiento y actitud hacia la toma de Papanicolaou en mujeres. **Metodología:** Cuantitativa, correlacional, no experimental y transversal. La población muestral estuvo constituida por 137 mujeres. Utilizó como instrumento el cuestionario y el Test de Likert. **Resultados:** El 38,7% mantienen un conocimiento malo, de los cuales el 36,5 % tienen actitudes desfavorables. El 38,7 % tienen conocimiento malo, el 34,3% regular y solo en el 27% fue bueno. El 75,2% manifiestan actitudes desfavorables y 24,8 % favorables. **Conclusión:** Existe una relación significativa desde el punto de vista estadístico ($p < 1\% = ,000$).

More D (14), Piura 2024, en su investigación **denominada** “Nivel de conocimiento y actitud hacia la toma del Papanicolaou en mujeres en edad fértil del Caserío Chatito Sur - El Tallán - Piura, 2023”. **Objetivo:** Determinar si existe relación entre el nivel de conocimiento y actitud hacia la toma del Papanicolaou en mujeres en edad fértil. **Metodología** fue de tipo cuantitativo, correlacional, no experimental y transversal. La población muestral estuvo constituida por 148 mujeres. Utilizó como instrumento el cuestionario y el Test de Likert. **Resultados:** El 66,9% con conocimiento bueno con actitudes favorables con el 51,4%. **Conclusión:** Existe una relación estadísticamente significativa en ambas variables donde p-valor obtenido = 0,000.

Flores G (15), Piura 2024, en su investigación **titulada** “Nivel de conocimiento y actitud hacia la toma del Papanicolaou en mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano Froilán Alama - Tambogrande – Piura, 2023”. **Objetivo:** Determinar si existe relación entre el nivel de conocimiento y actitud hacia la toma del Papanicolaou en mujeres. **Metodología:** Cuantitativo, correlacional, no experimental y transversal, con una población de 162 mujeres, aplicó un cuestionario y el test de Likert. **Resultados:** El 34,6% entre los 30 a 49 años, conviven con su pareja en un 87,7 %, el 96,9% cuenta con educación secundaria y el 66% son amas de casa. Han iniciado su vida coital en un 95,1%, el 98,1% desde los 14 a 19 años, han tenido solo una pareja sexual (89%), el 40,9% han tenido solo un parto, el 6,5% se contagió de una ITS, solo el 75% no recibió tratamiento. El 58% poseen conocimiento malo, el 21,6% regular y 20,4% bueno. Predomina conocimiento malo de 58% con actitudes desfavorables el 45,7%. **Conclusión:** No existe relación significativa donde p valor= 0,066.

2.2.Bases teóricas

2.2.1. Conocimiento

El conocimiento se puede definir como la información y experiencias adquiridas que pueden ser aprovechadas en la práctica y la toma de decisiones por parte de los individuos. Un mayor nivel de conocimientos sobre Papanicolaou se relaciona con una mayor probabilidad de su uso y con ello a un diagnóstico precoz; sin embargo, son diversos estudios revelan que las mujeres que tienen bajos conocimientos o presentan actitudes desfavorables hacia la toma de PAP, además el conocimiento muchas veces se relacionan con la falta de cultura sobre el cáncer de cuello uterino, con la falta de importancia para la realización del PAP como opción oportuna para diagnosticar y tratar esta patología (16).

2.2.1.1. Teorías del conocimiento

La teoría constructivista de Piaget quien fundamenta que el ser humano presenta dos atributos en su proceso de conocimiento, uno es la organización y la adaptación; donde el primero se refiere a que la inteligencia está conformada por esquemas o estructuras de conocimiento, donde cada una conlleva a conductas diferentes en diversas situaciones específicas; y la segunda que está conformada por dos procesos similares que es la asimilación y la acomodación (17).

El cognoscitivismo se basa en la percepción de la realidad, la cual es correcta cuando se pueden fundamentar relaciones entre las entidades. Es por ello que, asume que el aprendizaje está originado por la experiencia, sin embargo, a diferencia del conductismo, lo entiende no sólo como un simple cambio de la realidad, sino como una contemplación de la realidad. Es aquella teoría que desempeña el entendimiento de las cosas y establece la captación de los objetos, sus relaciones e interacciones. El empirismo, es aquella teoría que distingue al conocimiento como aquel papel que sobresale en la experiencia y captación sensorial de la elaboración de pensamientos. Es por ello que la validación del conocimiento tiene que ser aprobado a través de la experiencia, modificándose en el origen de los conocimientos (17).

2.2.2. Actitud

La actitud se puede definir como una predisposición organizada a pensar, sentir, percibir y comportarse hacia un referente u objeto cognitivo. Las actitudes frente a la realización de Papanicolaou, es la predisposición de las usuarias a reaccionar de manera favorable o desfavorable al examen. Cuando se habla de la actitud hacia la toma de la prueba

de Papanicolaou de las mujeres en edad fértil, se refiere a la experiencia que se desarrolla previa orientación teórico práctico a las usuarias por parte del personal de salud (mediante orientación y consejería). Es decir, si una usuaria está bien informada sobre la prueba que se le va realizar, y se realiza correctamente el procedimiento (realizado por un personal entrenado), esta mujer relatará su experiencia a las demás mujeres en edad fértil (18).

2.2.2.1. Teorías de las actitudes

La teoría de razón razonada hace referencia que el individuo puede cambiar su conducta basándose en factores más relevante como sus, convicciones e intenciones además de ellos también realizan cambios sus actitudes y razones sociales a las que se encuentra sometido; la creencia del individuo de la opinión de terceros y su motivación para hacerles caso, conforman lo que llamamos norma subjetiva, mientras que la creencia del individuo sobre la conducta misma y sus posibles resultados conforman la actitud hacia la conducta. Así también, la teoría de la promoción de la salud postula la importancia de los procesos cognitivos en el cambio de conducta e incorpora aspectos del aprendizaje cognitivo y conductual, reconoce que los factores psicológicos influyen en los comportamientos de las personas y afirma que la conducta es racional, considera que el componente motivacional clave para conseguir un logro es la intencionalidad (18).

Así también, la teoría de la disonancia cognitiva hace referencia a que es un tipo de mecanismos de defensa psico mental, que favorece que nuestras creencias, actitudes y conductas sean más coherentes para nosotros, en tal sentido este postulado predispone a que, si los sujetos actúan de una forma que contradicen sus creencias, entonces por lo general van a cambiar sus creencias por sus propias acciones. Del mismo modo la teoría de la auto representación habla que el ser humano moldea su comportamiento actitudinal, de acuerdo al conocimiento que adquiere en el grupo que lo rodea, con la finalidad de causar una impresión positiva o favorable (18).

2.2.3. Cáncer de cuello uterino

El MINSA (19), en su guía de práctica clínica para la prevención y manejo de cáncer de cuello uterino establece:

Es una patología que altera las células que conforman el epitelio de cuello uterino debido a la presencia de serotipos de origen oncológicos que son parte del virus del papiloma humano y que se presentan en un inicio por medio de lesiones precancerosas de lenta y progresiva evolución, aunque la mayoría de las infecciones de VPH se solucionan

naturalmente y no presentan sintomatología, las lesiones que persisten pueden desencadenar un cáncer de cuello uterino que si no es detectado a tiempo puede causar la muerte.

2.2.4. Papanicolaou (PAP)

La prueba del Papanicolaou es utilizada frecuentemente para poder identificar los cambios prematuros de diversas células que puedan convertirse en una neoplasia maligna en la zona cervicouterina, esta prueba también es denominada citología vaginal ya que por medio este examen se obtiene una muestra de células del cuello uterino de la porción final, estrecha e inferior del útero que se une con la cavidad vaginal; los células de la muestra se analizan para ver si son de origen canceroso o si presentan signos que precancerosos (20).

2.2.4.1. Técnica de la toma del examen de Papanicolaou.

Para realizar el examen de PAP, la mujer no debe de estar con su período menstrual, no haber tenido relaciones coitales 48 horas previas, lavados genitales o haber realizado tratamientos tópicos por vía vaginal; posterior a ello se necesita un espéculo, guantes quirúrgicos, espátula de aire, citocepillo, luna porta objeto, fijar, cito grash; posteriormente la paciente tiene que ponerse en una posición ginecológica, se orienta la luz hacia la vulva, y se empieza con la inspección visual, se introduce el espéculo y visualizamos el cérvix, con la espátula de aire se sacan muestras del exocérvix y se fijan en uno de los lados de la laminilla, posterior a ello, con el citocepillo se saca muestras del endocérvix y se colocan la otra parte de la laminilla, posteriormente se fija la muestra con el spray fijador y finalmente se retira el espéculo de la paciente (21, 22).

2.2.4.2. Categorías de los resultados de Papanicolaou.

La finalidad del sistema de diagnóstico de las lesiones pre cancerígenas en la zona cérvico uterina se sugiere en las mujeres desde el inicio de la edad sexual hasta la senectud, ya que se justifica que en esta edad el cáncer uterino y sus posibles complicaciones suelen manifestarse en un periodo de latencia de 10 a más años, desde la aparición de una lesión de bajo grado hasta una metástasis; estos hallazgos se clasifican de acuerdo al sistema de “BETHESDA”.

Sistema Bethesda	Histología
Células escamosas (o glandulares) atípicas de notoriedad indeterminada (ASCUS o AGUS)	Alteraciones reactivas o sugestivas de lesión preneoplásica.
Lesiones intra epiteliales de bajo grado (LSIL)	Cambios koilociticos Neoplasia intra-epiteliales cervical (CIN 1): displasia leve.
Lesiones intra epiteliales de alto grado (HSIL)	CIN 2: displasia moderada CIN 3: displasia grave CIS.
Carcinoma invasivo	Carcinoma escamoso I invasivo I o adenocarcinoma.

Fuente: MINSA (19).

2.2.4.3. Frecuencia de la toma del Papanicolaou:

En la mayoría de los casos de CCU se pueden prevenir satisfactoriamente, mediante exámenes periódicos de detección y con el tratamiento de seguimiento adecuado que sea necesario. La frecuencia con la que se debe realizar la prueba de PAP depende de la edad; las mujeres de 21 a 29 años se deben hacer la prueba cada 3 años; las mujeres de 30 a 65 años de deberían examinarse cada 5 años con pruebas de PAP y prueba de VPH de riesgo alto y cada 3 años con solo la prueba de PAP (23).

Las mujeres que tienen ciertos factores de riesgo, deben de realizarse un PAP con mayor frecuencia o seguir haciéndose dicha prueba después de los 65 años de edad; dentro de los principales factores de riesgo tenemos a las mujeres de tienen infección por el virus de la inmunodeficiencia humana (VIH), tener inmunosupresión; haber recibido tratamiento para una lesión de cuello uterino precancerosa. Dicho examen no se recomienda para las mujeres menores de 21 años, mujeres mayores de 65 años con resultados de PAP adecuados, mujeres que han tenido histerectomía completa y que no tienen antecedentes de lesiones de cuello uterino de un grado alto o de cáncer de cuello uterino (24).

2.2.4.4. Factores de riesgo asociados

- Factores no modificables que aumentan las posibilidades de desarrollar cáncer y que las mujeres no pueden cambiar como la edad y ser de sexo femenino (25).
- Tipo de VPH de alto riesgo, así como la infección viral que persiste producen un mayor riesgo de progresión.
- Susceptibilidad genética, las mujeres que tienen algún familiar de primer grado tienen doble riesgo a contraer un carcinoma cervical que una que no tiene algún familiar de primer grado.
- Factores modificables que una mujer puede evitar y controlar a través de una intervención y una decisión, con ello va a disminuir la posibilidad de desarrollar cáncer de cuello uterino (26).
- Condiciones del portador del virus que comprometen la inmunidad como son la mala alimentación y la infección del VPH, asociándose 5 veces más de contraer un cáncer de cuello uterino.
- Factores ambientales como es la exposición al humo del cigarro (Las mujeres fumadoras tienen 35% más riesgo de enfermar, el tabaco contiene múltiples

sustancias que son cancerígenas) y al déficit de principales vitaminas y minerales en el cuerpo.

- Otros factores que aumentan significativamente el riesgo de contraer cáncer de cuello uterino, como el inicio de una vida sexual prematura, múltiples parejas sexuales, existe un mayor riesgo de haber adquirido el VPH, y al tener más exposición, existe mayor riesgo de la neoplasia.

2.2.4.5. Signos y síntomas de CCU

Las mujeres precancerosas y CCU en un estadio temprano usualmente al inicio no presentan síntomas, pues dicha sintomatología no empieza hasta que un cáncer se torne más grande y crezca hacia el tejido adyacente, una vez ocurrido esto recién aparecen las primeras manifestaciones (27).

- Sangrado vaginal anormal, puede ser después de las relaciones coitales, después de la menopausia, sangrado y manchado entre períodos o períodos menstruales que duran más de lo habitual o después de las duchas vaginales.
- Dispareunia, secreciones vaginales inusuales y enfermedad pélvica inflamatoria).

2.3.Hipótesis

H₀: No existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento y la actitud hacia la toma del Papanicolaou en mujeres en edad fértil del AA. HH Los Almendros - Piura, 2024.

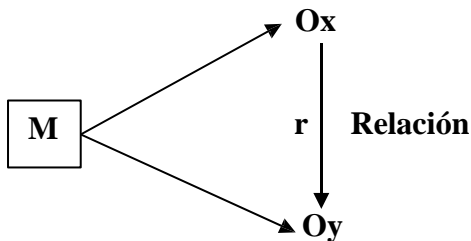
H₁: Existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento y la actitud hacia la toma del Papanicolaou en mujeres en edad fértil del AA. HH Los Almendros - Piura, 2024.

III. METODOLOGÍA

3.1. Tipo, nivel y diseño de investigación

Se llevó a cabo un estudio de tipo cuantitativo, en el cual se recolectaron datos para establecer una relación numérica y realizar un análisis estadístico de las variables de investigación. El nivel fue correlacional porque se estableció la relación entre las variables de estudio en un contexto específico. Se utilizó el diseño no experimental, ya que las variables no fueron manipuladas, sino que se basó en la observación de la muestra tal cual ocurren en su espacio natural. Además, se empleó un enfoque de corte transversal, porque las variables se midieron en un solo momento (28).

ESQUEMA:



Donde:

M = Mujeres en edad fértil del AA. HH Los Almendros – Piura.

Ox = Conocimiento sobre toma de Papanicolaou.

Oy = Actitud hacia la toma de Papanicolaou.

r = Relación entre variables Ox, Oy.

3.2. Población y muestra

La población estuvo constituida por 183 mujeres en edad fértil domiciliadas durante el periodo de estudio en el AA. HH Los Almendros que cumplieron con características peculiares. La población estuvo definida por el padrón de habitantes de dicho AA. HH Los Almendros, perteneciente al distrito de Castilla, del año 2024 (6); además, se realizó un barrido previo para identificar a las mujeres en edad fértil con actividad coital.

La muestra fue de 120 mujeres en edad fértil que reportaron residencia en el AA. HH Los Almendros, durante el periodo de estudio y que cumplieron con los criterios de selección. Para la obtención del tamaño de la muestra se empleó la siguiente fórmula.

a) Cálculo de la muestra:

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

Donde:

N = Total de la población 183

Z = Nivel de confianza 95% (1.96)

e² = Error probable 5% (0.05)

p = Proporción de mujeres con conocimiento y actitudes favorables (0.5)

q = Proporción de mujeres sin conocimiento y actitudes desfavorables (0.5)

n = Tamaño de la muestra

b) Muestreo

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

Criterios de Inclusión:

- Mujeres con residencia en el periodo de investigación en el AA. HH Los Almendros – Piura.
- Mujeres que iniciaron su vida sexual activa.
- Mujeres con edades entre 15 años a 49 años
- Mujeres sin patología de cáncer de cérvix.
- Mujeres que aceptaron voluntariamente participar en la investigación.
- Aceptación escrita para poder participar del estudio.

Criterios de Exclusión:

- Mujeres con antecedente de cáncer cervicouterino.
- Mujeres que se encontraban gestando.
- Mujeres con dificultad para la comunicación oral.

3.3. Operacionalización de variables

Variable 1:

Conocimiento sobre la toma de Papanicolaou: Son los datos concretos sobre los que se basa una persona para decidir conductas, es decir lo que se debe o puede hacer frente una situación partiendo de principios teóricos o científicos sobre la toma de Papanicolaou (13). Dicho conocimiento se evaluó en tres categorías: bueno, regular y malo; y operacionalmente se distribuyó en tres dimensiones: aspectos generales, factores de riesgo para cáncer cervicouterino y requisitos para el examen de PAP.

Variable 2:

Actitud hacia la toma de Papanicolaou: Es una predisposición aprendida no innata y estable, aunque puede cambiar, al reaccionar de una manera valorativa, favorable o desfavorable hacia la toma de Papanicolaou (13). 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

VARIABLES	DEFINICIÓN OPERATIVA	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN	CATEGORIAS O VALORIZACION
Variable 1: Conocimiento sobre la toma de Papanicolaou	El conocimiento fue evaluado a través de un cuestionario que contiene 13 preguntas con respuestas multivariadas, comprende 3 dimensiones, relacionadas a la importancia, factores de riesgo y requisitos para el examen de PAP. Del mismo modo, el conocimiento se evaluó en 3 categorías: Bueno, regular y malo, y donde a las respuestas correctas se le asignó 1 puntos, y a la respuesta incorrecta se le calificó con 0 puntos.	Aspectos generales sobre el Papanicolaou (ítem 1, ítem 2, ítem 3, ítem 4, ítem 5)	<ul style="list-style-type: none"> Definición sobre el PAP. Objetivos del examen de PAP. Lugar de toma del PAP. Importancia del PAP. Frecuencia de toma del PAP. 	Cuantitativa Ordinal	<p>Para la variable conocimiento:</p> <p>Bueno: 10-13 puntos. Regular: 7-9 puntos. Malo: 0-6 puntos.</p> <p>Según dimensiones:</p> <p>Dimensión 1:</p> <p>Bueno: 4-5 puntos. Regular: 3 puntos. Malo: 0-2 puntos.</p> <p>Dimensión 2:</p> <p>Bueno: 4 puntos. Regular: 3 puntos. Malo: 0-2 puntos.</p> <p>Dimensión 3:</p> <p>Bueno: 4 puntos. Regular: 3 puntos. Malo: 0-2 puntos.</p>
		Factores de riesgo para cáncer cervicouterino (ítem 6, ítem 7, ítem 8, ítem 9)	<ul style="list-style-type: none"> Inicio de relaciones sexuales. Número de parejas sexuales. Antecedentes de ITS. Consumo de tabaco. 	Cuantitativa Ordinal	
		Requisitos para el examen del Papanicolaou (ítem 10, ítem 11, ítem 12, ítem 13)	<ul style="list-style-type: none"> No estar menstruando. No relaciones sexuales por 48 horas. Duchas vaginales. No colocación de óvulos. 	Cuantitativa Ordinal	

<p>Variable 2: Actitud hacia la toma de Papanicolaou</p>	<p>La actitud fue evaluada a través de una Escala de Likert, conformada por 8 ítems relacionado con las dimensiones actitud preventiva y actitud conductual. La escala de Likert abordó 5 niveles clasificados de la siguiente manera:</p> <p>Totalmente de acuerdo = 5 De acuerdo = 4 Indiferente o indecisa = 3 En desacuerdo = 2 Totalmente en desacuerdo = 1</p>	<p>Actitud preventiva (ítem 1, ítem 2, ítem 3, ítem 4)</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● Recepción de información sobre PAP. ● Importancia de los requisitos. ● Importancia de la prueba. ● Importancia de la periodicidad. 	<p>Cualitativa Nominal</p>	<p>Para la variable actitud:</p> <p>Desfavorable: 8-34 puntos. Favorable: 35-40 puntos.</p> <p>Según dimensiones:</p> <p>Dimensión 1: Desfavorable: 4-18 puntos. Favorable: 19-20 puntos.</p> <p>Dimensión 2: Desfavorable: 4-18 puntos. Favorable: 19-20 puntos.</p>
		<p>Actitud conductual (ítem 5, ítem 6, ítem 7, ítem 8)</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● Prueba de PAP es dolorosa. ● Profesional a cargo ● Influencia de la pareja. ● Calidad y calidez 	<p>Cualitativa Nominal</p>	

3.4. Técnica e instrumento de recolección de información

Se utilizó como técnica la encuesta, definida como una herramienta que permite aplicar procedimientos ligados a la investigación cuyo objetivo fue la recopilación y brindar análisis a las diferentes bases de datos obtenidos de una muestra, de los cuales, la finalidad fue describir y/o explicar características de la información obtenida (29).

El instrumento que se utilizó para el recojo de información fue el cuestionario que pertenece al autor Muñoz S (30), en la tesis de Rivas T (13), titulada “Nivel de conocimiento y actitud hacia la toma de Papanicolaou en mujeres del UPIS Ciudad del Sol – Piura, 2023”. Dicho instrumento consta de 31 preguntas distribuidas en cuatro secciones:

Primera sección: Representa la evaluación de los datos generales y hacen un total de 4 preguntas donde se considera la edad, estado civil, nivel de escolaridad, ocupación.

Segunda sección: Enfocada en identificar las características sexuales y reproductivas, conformada por 6 preguntas para determinar si ha tenido RS, edad de inicio de RS, paridad e ITS.

Tercera sección: Destinada a evaluar el conocimiento sobre toma de Papanicolaou con un total de 13 preguntas, distribuidas según dimensiones de la siguiente manera:

- D1: Aspectos generales sobre el Papanicolaou (Ítem 1, 2, 3, 4, 5)
- D2: Factores de riesgo para cáncer cervicouterino (Ítem 6, 7, 8, 9)
- D3: Requisitos para el examen del Papanicolaou (Ítem 10, 11, 12, 13)

Las respuestas fueron calificadas como respuesta correcta a la cual se le asignó 1 punto y a la incorrecta se aplicó 0 puntos. Las baremaciones se han trabajado con el percentil 55 para la variable conocimiento, obteniendo un puntaje mínimo de 0 puntos y un máximo de 13 puntos.

Cuarta sección: Destinada a evaluar la actitud sobre la toma Papanicolaou con un total de 8 preguntas, distribuidas según dimensiones de la siguiente manera:

- D1: Actitud preventiva (Ítem 1, 2, 3, 4)
- D2: Actitud conductual (Ítem 5, 6, 7, 8)

La variable actitud fue evaluada utilizando en una escala de Likert con los siguientes rangos: Totalmente en desacuerdo =1, En desacuerdo = 2; Indiferente= 3; De acuerdo = 4; Totalmente de acuerdo = 5. La baremación percentílica, es de 55 con un puntaje mínimo de 8 puntos y máximo de 40 puntos.

a) Validación

El instrumento de recolección fue sometido a juicios expertos, por tres obstetras con grado de magister con experiencia en el área de la salud sexual y reproductiva, para evaluar la pertinencia, relevancia y claridad de las preguntas, además de su consistencia metodológica y establecer su aplicabilidad a la muestra de estudio, donde los resultados demostraron un instrumento idóneo.

b) Confiabilidad

Para establecer si el instrumento de recolección de información es confiable se realizó una prueba piloto a 20 mujeres que no formaron parte de la población de estudio, pero presentan las mismas características. Para poder determinar la confiabilidad se utilizó el software estadístico SPSS versión 25 y mediante el Kuder-Richardson para conocimiento se obtuvo 0,750 y Alfa de Cronbach para actitudes arrojó 0,748. Producto de la evaluación el Instrumento es aplicable a las mujeres seleccionadas para participar del estudio.

3.5. Método de análisis de datos

Para el procesamiento de los datos se elaboró una tabla matriz a fin de tener una vista panorámica de los datos, luego fueron ingresados en el programa estadístico SPSS versión 26, para ser procesados y dónde los resultados se expresaron en figuras y tablas estadísticas, las cuales fueron debidamente interpretadas y analizadas, además se utilizó la estadística inferencial, mediante la prueba no paramétrica de Spearman.

3.6. Aspectos éticos

El presente estudio aplicó los principios éticos basados en el Reglamento de Integridad Científica en la Investigación de la Uladech Católica v001 (31):

- **Principio de respeto y protección de los derechos de los intervinientes:** Las adolescentes aceptaron de manera voluntaria su participación en el estudio, padres de familia y sujetos de investigación firmaron el correspondiente consentimiento y asentimiento informado. Se garantizó el anonimato de los datos. Además, fueron tratadas con el mayor respeto independientemente de sus características respetando la multiculturalidad, sin transgredir la intimidad y pudor de las participantes.
- **Principio de beneficencia:** Se le brindó información de los beneficios que se obtuvieron en el desarrollo de la investigación.
- **Principio de no maleficencia:** Se brindó información sobre los nulos riesgos contra su salud o integridad que tuvo su participación en la investigación.

- **Principio de justicia:** Todas las participantes recibieron un trato igualitario, la religión, raza, sexo y/o condición económica no fue motivo de discriminación o favoritismo. Todas las participantes cumplieron con los criterios de inclusión y exclusión. Se utilizó un instrumento validado por jueces expertos y confiable para su aplicación.
- **Principio de libre participación por propia voluntad:** Para participar del estudio firmaron los padres de familia y participante el debido consentimiento y asentimiento informado, posterior a la explicación de los objetivos del estudio.
- **Principio de integridad y honestidad:** Los resultados se trabajaron de manera confidencial y con imparcialidad. La investigación fue autofinanciada, no existieron fuentes de financiamiento, ni conflicto de intereses en la investigación realizada y presentada.
- **Principio de cuidado del medio ambiente:** Se garantizó el bienestar del medio ambiente antes que los fines de investigación. Por lo tanto, se llevó a cabo el trabajo considerando las normativas de bioseguridad y los protocolos de preservación medioambiental.

IV. RESULTADOS

Tabla 1. *Conocimiento global hacia la toma del Papanicolaou en mujeres en edad fértil del AA. HH Los Almendros - Piura, 2024*

CONOCIMIENTO	N	%
Bueno	27	22,5
Regular	35	29,2
Malo	58	48,3
Total	120	100,0

Fuente: Instrumento de recolección de datos

En la Tabla 1, según los datos obtenidos de la aplicación de las encuestas aplicadas a las mujeres se encontró que el mayor porcentaje 48,3% posee conocimiento malo respecto a los aspectos generales del PAP, factores de riesgo para CCU y requisitos para la toma del examen y; en menor porcentaje con el 29,2% y 22,5% presentaron conocimiento regular y bueno respectivamente, lo que evidencia que este grupo de encuestadas se encuentran preparadas cognitivamente generando mayores posibilidades de acudir precozmente a realizarse el despistaje del CCU e identificar cambios prematuros en las células, pudiendo prevenir un problema neoplásico a futuro.

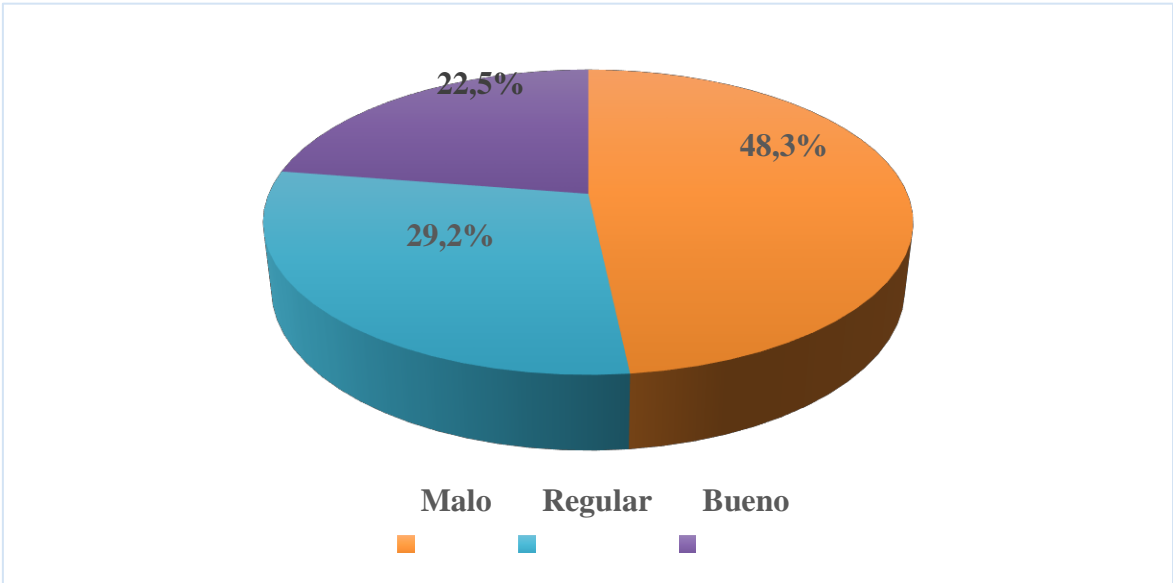


Figura 1. Gráfico de pastel del nivel de conocimiento global hacia la toma del Papanicolaou en mujeres en edad fértil del AA. HH Los Almendros - Piura, 2024

Fuente: Tabla 1

Tabla 2. Actitud global hacia la toma del Papanicolaou en mujeres en edad fértil del AA. HH Los Almendros - Piura, 2024

ACTITUD	N	%
Desfavorable	83	69,2
Favorable	37	30,8
Total	120	100,0

Fuente: Instrumento de recolección de datos

En la Tabla 2, según los resultados obtenidos de la encuesta aplicada se encontró que una proporción considerada del 69,2% de mujeres presentan actitud desfavorable y escasa predisposición a recibir información referida a la importancia, beneficios y frecuencia, como una medida de prevención que incentive a la realización del PAP, además existe negatividad hacia el examen si el procedimiento es realizado por un profesional del sexo opuesto y sin la aprobación de la pareja; y una menor proporción presenta actitud favorable representado por el 30,8% que mantienen una cultura preventiva, valorando la importancia de realizarse la prueba de Papanicolaou para detectar el CCU a tiempo.

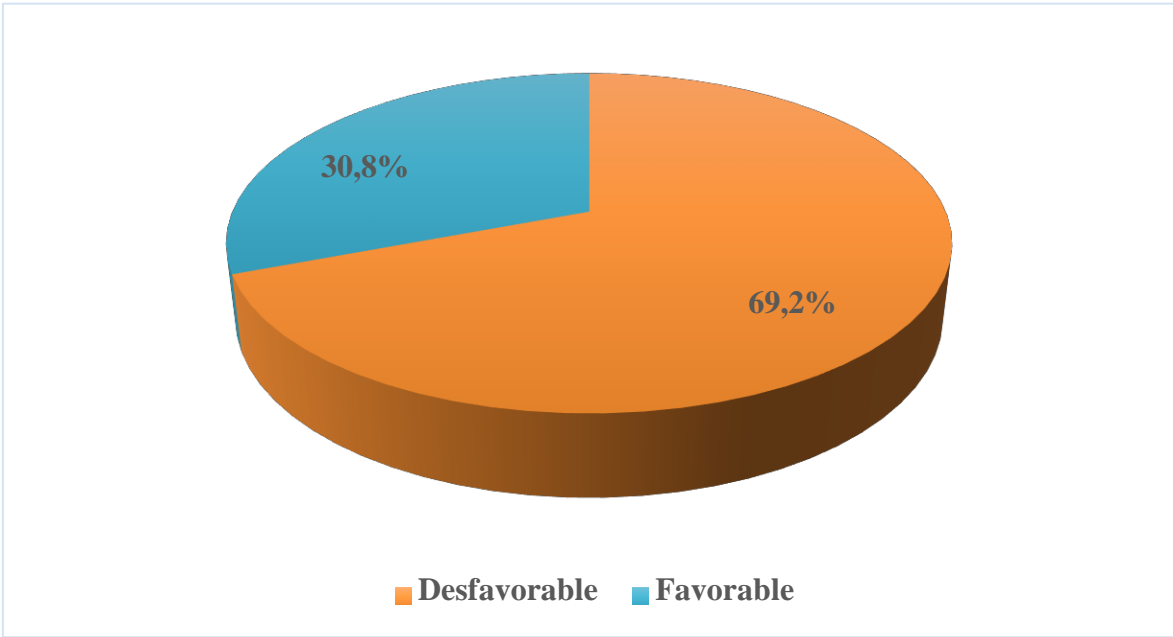


Figura 2. Gráfico de pastel de la actitud global hacia la toma del Papanicolaou en mujeres en edad fértil del AA. HH Los Almendros - Piura, 2024

Fuente: Tabla 2

Tabla 3. *Relación entre el nivel de conocimiento y la actitud hacia la toma del Papanicolaou en mujeres en edad fértil del AA. HH Los Almendros - Piura, 2024*

		ACTITUDES					
		Desfavorable		Favorable		Total	
CONOCIMIENTO		N	%	N	%	N	%
	Bueno		5	4,2	22	18,3	27
Regular		22	18,3	13	10,8	35	29,2
Malo		56	46,7	2	1,7	58	48,3
Total		83	69,2	37	30,8	120	100,0

Fuente: Instrumento de recolección de datos

En la tabla 3, al evaluar los resultados de manera bivariada se encontró que el 48,3% que posee conocimiento malo presentaron actitud desfavorable sobre la toma de PAP con el 46,7%, por otro lado, el 29,2% con conocimiento regular presentaron una actitud desfavorable con el 18,3%; mientras que el menor porcentaje del 22,5% que reporto conocimiento bueno sobre el PAP, manifestaron una actitud favorable hacia la realización de la prueba con el 18,3%. Como se observa mientras menor es el nivel de conocimiento sobre la toma de la prueba citológica menor será la predisposición de las mujeres para acudir a realizarse el examen de manera precoz y oportuna.

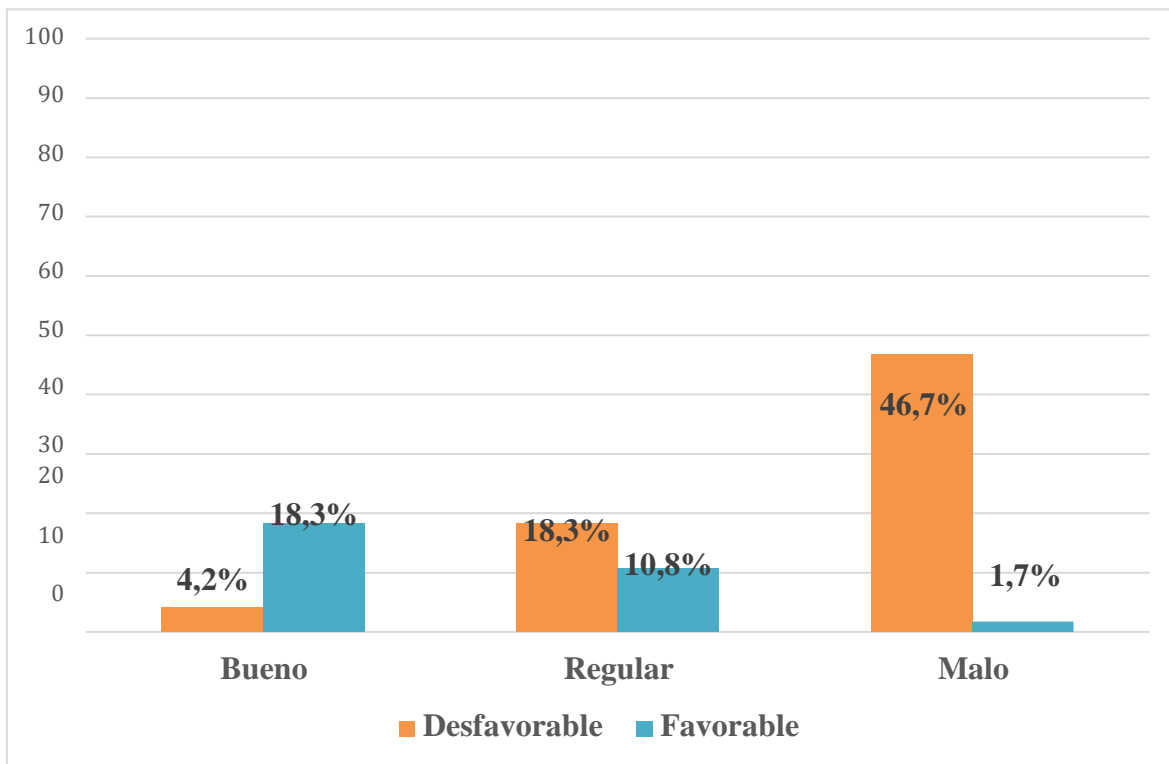


Figura 3. Gráfico de columnas de la relación entre el nivel de conocimiento y la actitud hacia la toma del Papanicolaou en mujeres en edad fértil del AA. HH Los Almendros - Piura, 2024

Fuente: Tabla 3

Tabla 3.1. *Correlación de Spearman entre el nivel de conocimiento y la actitud hacia la toma del Papanicolaou en mujeres en edad fértil del AA. HH Los Almendros - Piura, 2024*

Rho de Spearman		Actitudes
Conocimiento	Coefficiente de correlación	,372
	P-valor	,013
	N	120
<i>P</i> < 0,05		<i>significativo</i>

Fuente: Instrumento de recolección de datos

Según prueba de hipótesis se determinó una relación significativa entre el conocimiento y actitud hacia la toma de PAP ($\alpha = <0.05$) y donde el coeficiente correlación refleja una relación positiva moderada ($r = ,372$) confirmándose la hipótesis alterna.

Tabla 4. Características sociodemográficas, sexuales y reproductivas de las mujeres en edad fértil del AA. HH Los Almendros - Piura, 2024

CARACTERÍSTICAS		n	%
Edad	15 a 30 Años	44	36,7
	31 a 45 Años	76	63,3
Estado civil	Soltera	38	31,7
	Casada	22	18,3
	Conviviente	46	38,3
	Viuda	2	1,7
	Divorciada	12	10,0
Grado de instrucción	Sin escolaridad	1	0,8
	Primaria	11	9,2
	Secundaria	65	54,2
	Técnico	13	10,8
	Universitario	30	25,0
Ocupación	Ama de casa	66	55,0
	Empleada – obrera	5	4,2
	Empleada – profesional	22	18,3
	Trabajador independiente	24	20,0
	Estudiante	3	2,5
Edad de inicio de relaciones sexuales	14 - 19 años	73	60,8
	20 – 25 años	39	32,5
	26 –30 años	8	6,7
Parejas sexuales que ha tenido	1 pareja	15	12,5
	2 parejas	72	60,0
	3 parejas	28	23,3
	Más de 3 parejas	5	4,2
Número de partos	Ninguno	10	8,3
	1 parto	32	26,7
	2 partos	15	12,5
	3 partos	46	38,3
	Más de 3 partos	17	14,2
Presencia de ITS	Si	0	0,0
	No	120	100,0
	Si	0	0,0
Recibió tratamiento	No	120	100,0
	Total	120	100,0

Fuente: Instrumento de recolección de datos

En la Tabla 4, se observan las características sociodemográficas, sexuales y reproductivas de las mujeres encuestadas, donde se encontró que el 63,3% tienen entre 31 a 49 años, 38,3% conviven con su pareja, el 54,2% cursaron la secundaria completa, el 55,0% son amas de casa. El 60,8% inicio su vida sexual entre 14 a 19 años, el 60,0% han tenido dos parejas sexuales, 38,3% han tenido más de 3 partos, ninguna reportó contagio por alguna ITS.

V. DISCUSIÓN

La prueba de PAP se ha convertido en una herramienta fundamental en la prevención y diagnóstico precoz de CCU, desde que las mujeres inician su actividad sexual se predisponen a diferentes factores de riesgo y es ahí donde nace la necesidad de concientizar a la población femenina de la importancia de la toma periódica de dicho examen. Asimismo, el CCU constituye un problema de salud pública en el Perú y en el mundo por su alta tasa de incidencia y mortalidad, así como por la discapacidad que produce, generando aumento de los costos a los sistemas de salud y en consecuencia al desarrollo del país. Por lo tanto, se presentan los resultados de la investigación realizada en el AA. HH Los Almendros (1).

En la Tabla 1, respecto al conocimiento global sobre PAP, un significativo 48,3% posee conocimiento malo, el 29,2% conocimiento regular y 22,5% fue bueno. Resultados que se asemejan a los encontrados por Flores G (15), Piura 2024, demostró que el 58% poseen conocimiento malo, el 21,6% regular y 20,4% bueno. Similar a la investigación de Rivas T (13), Piura 2024, indicó que el 38,7 % mantienen un nivel de conocimiento malo, el 34,3% conocimiento regular y solo en el 27% fue bueno. Asimismo, son comparables con Orrala M (7), Ecuador 2023, sustentó que el 68% de las féminas no tenían conocimientos sobre el tamizaje y solo el 32% conoce.

Los hallazgos encontrados son desalentadores y evidencia que las participantes poseen información escasa o limitada sobre esta prueba citológica, no le atribuyen su importancia para el cuidado integral de su salud, y no son conscientes que el simple hecho de presentar factores no modificables como la edad y el sexo femenino las vuelve vulnerables a desarrollar esta neoplasia. Además, es importante mencionar, que está demostrado que existen factores modificables como hábitos nocivos, mala alimentación, inicio precoz de actividad sexual, número de parejas sexuales, que se podrían controlar a fin de disminuir los indicadores de mortalidad materna por cáncer de cérvix, para ello, es importante concientizar a las mujeres sobre el autocuidado para asegurar su salud integral; pues el conocimiento se produce de manera progresiva en cada ser humano, con la finalidad de adquirir un aprendizaje de todo lo que está en su entorno y de esta manera la persona se va formando como un ser racional.

Por lo tanto, tomando en cuenta la falta de conocimiento en las mujeres es importante que estas sean parte activa de su aprendizaje, tomando en cuenta la Teoría constructivista de Piaget quien plantea el proceso de aprendizaje como el resultado de una constante construcción de nuevos conocimientos con la consiguiente reestructuración de los previos.

En función a esta teoría, es importante que las mujeres reciban información donde sean parte activa de un proceso de aprendizaje continuo; que no solo se transmita si no que tenga un impacto positivo que genere el interés por aprender, expandir y actualizar constantemente su conocimiento. Por lo tanto, es necesario fortalecer los programas de prevención y control del CCU para brindar la información necesaria acerca de la detección temprana, poniendo especial énfasis en aquellas mujeres que desconocen sobre la temática y problemática y tomen conciencia de su importancia para detectar esta patología a tiempo, considerando que un diagnóstico precoz y oportuno asegura el pronóstico favorable de esta patología.

En la Tabla 2, relacionado a la actitud global hacia la toma de PAP, se determinó que el 69,2% presentan actitud desfavorable y una menor proporción presenta actitud favorable representado por el 30,8%. Resultados comparables a los de Carrión X, Minga G (9), Ecuador 2020, quien obtuvo que la mayoría de las pacientes tienen actitudes negativas (66,12%), frente a las actitudes positivas (33,88%). Del mismo modo, son semejantes a Rivas T (13), Piura 2024, respecto al nivel de actitud sobre la prueba del Papanicolaou, observó que el 75,2% manifiestan actitudes desfavorables y 24,8 % favorables.

Resultados de interés, pues al presentar una actitud desfavorable, no presentarán una cultura preventiva y no valorarán la necesidad de realizarse el examen citológico periódicamente para detectar en estadio temprano cambios en las células que pueden derivar en CCU ya que, usualmente al inicio no se presentan síntomas. Las actitudes son las respuestas a la información que se le brinda a un individuo, lo que significa que son las creencias, los valores, las opiniones, los conocimientos y las expectativas las que hacen que una persona se comporte de cierta manera en una determinada situación. Además, la teoría de la razón razonada hace referencia a que el individuo puede cambiar su conducta basándose en factores más relevante como sus, convicciones e intenciones, la norma subjetiva y la actitud hacia la conducta (18).

Por lo tanto, se puede afirmar que, si la actitud hacia la toma del PAP es desfavorable por influencia de la cultura, creencias y tabúes, influye en la intención de someterse al examen. Por ende, se deben desarrollar actividades preventivo promocionales, enfocadas en mejorar las actitudes, de manera organizada, con herramientas adecuadas, información clara y precisa adaptándolas a las circunstancias y características propias de cada comunidad, encaminadas a obtener una actitud favorable frente a la realización de la prueba de PAP de manera temprana, periódica y oportuna.

Al realizar el análisis bivariado, en la Tabla 3 y 3.1, se observó que el 48,3% que posee conocimiento malo presentaron actitud desfavorable sobre la toma de PAP (46,7%), por otro lado, el 29,2% con conocimiento regular presentaron una actitud desfavorable con el 18,3%; mientras el 22,5% reporto conocimiento bueno y actitud favorable (18,3%). Se determinó una relación altamente significativa entre el conocimiento y actitud hacia la toma de PAP ($\alpha < 0.01$) y donde el coeficiente de correlación refleja una relación positiva moderada ($r=0.372$) confirmándose la hipótesis alterna. Estos resultados son comparables a Vinchales G (10), Chimbote 2024, al relacionar las variables obtuvo que existe relación altamente significativa entre las variables, debido al coeficiente de correlación Rho de Spearman de 0,254 ($p \text{ valor} = 0,000 < \alpha = 0,01$). De modo similar a Rivas T (13), Piura 2024, señala que existe una relación significativa desde el punto de vista estadístico entre ambas variables sobre la prueba de PAP ($p < 1\% = ,000$).

Estos resultados indican que las actitudes marcan una tendencia con el conocimiento, entre menor es el conocimiento menor serán las actitudes favorables, esto implica que se debe intervenir la variable conocimiento. Por lo tanto, es importante recalcar como sustento la teoría de promoción de la salud que postula la importancia de los procesos cognitivos en el cambio de conducta e incorpora aspectos del aprendizaje cognitivo y conductual para generar conductas saludables (18). Este hecho demuestra que es vital la educación en salud y la consejería personalizada de acuerdo a las necesidades de la población, como pilares fundamentales para generar cambios y fomentar prácticas saludables que favorezcan el mantenimiento de una salud óptima. Por ello, es fundamental que el proveedor de salud, al momento de realizar la orientación y consejería enfatice la importancia, beneficios, frecuencia y momento idónea para realizarse el examen de acuerdo a las características y factores de riesgo que presente cada mujer. Asimismo, deben verificar la comprensión y entendimiento para lo cual deben usar un lenguaje sencillo, pero aún es más importante, el trato recibido por el profesional para garantizar una experiencia positiva.

En las características sociodemográficas y sexuales en la Tabla 4, se evidencia que el 63,3% tienen entre 31 a 49 años, 38,3% conviven con su pareja, el 54,2% cursaron la secundaria completa, el 55,0% son amas de casa. Se identificó además que el 60,8% inicio su vida sexual entre 14 a 19 años, el 60,0% han tenido dos parejas sexuales, 38,3% han tenido más de 3 partos, ninguna ha contraído alguna ITS. Resultados que se asemejan a los encontrados en el estudio de Flores G (15), Piura 2024, identificó que el 34,6% entre los 30 a 49 años, conviven con su pareja en un 87,7 %, el 96,9% cuenta con educación secundaria

y el 66% son amas de casa. Han iniciado su vida coital en un 95,1%, el 98,1% desde los 14 a 19 años, han tenido solo una pareja sexual (89%), el 40,9% han tenido solo un parto, el 6,5% se contagió de una ITS, solo el 75% no recibió tratamiento.

La similitud de ambos estudios muestra que la mayoría de las encuestadas se encuentran en la etapa adulta y cuentan con un nivel de estudios básicos completos, de modo, que la educación juega un papel fundamental para generar una actitud favorable sobre la toma del PAP y garantizar prácticas de autocuidado. Por otro lado, presentan múltiples características sexuales y reproductivas de interés como la edad de inicio de actividad sexual, el número de parejas sexuales, multiparidad que nos indica la presencia de factores de riesgo que son determinantes para desarrollar cáncer de cuello uterino, pero que son modificables y se podrían controlar si, se concientiza a las mujeres sobre el autocuidado de su salud integral desde edades tempranas a fin de disminuir los indicadores de mortalidad por esta patología

VI. CONCLUSIONES

- Se identificó en las mujeres evaluadas conocimiento malo sobre la toma de PAP 48,3% lo que obstaculiza la realización de esta prueba y el diagnóstico oportuno de CCU.
- Se identificó que 69,2% de las participantes en estudio presentó actitud desfavorable, lo que indica falta de predisposición y negatividad de las mujeres para acudir a realizarse la prueba de PAP de manera continua.
- Se evidenció que del total de mujeres el 48,3% que posee conocimiento malo presentaron actitud desfavorable sobre la toma de PAP con el 46,7%. Al establecer la prueba de hipótesis se obtuvo que ambas variables de estudio se relacionan de manera significativa y donde según coeficiente de correlación fue positiva moderada, demostrando que a mayor desconocimiento la tendencia de actitudes desfavorables es mayor.
- Entre las principales características sociodemográficas, sexuales y reproductivas se identificó que el 63,3% tienen entre 31 a 49 años, 38,3% conviven con su pareja, el 54,2% cursaron la secundaria completa, el 55,0% son amas de casa. Se identificó que el 60,8% inicio su vida sexual entre 14 a 19 años, el 60,0% han tenido dos parejas sexuales, 38,3% han tenido más de 3 partos, ninguna reportó contagio por alguna ITS.

VII. RECOMENDACIONES

- Se propone a los egresados de la carrera profesional de obstetricia que aborden temas de investigación de mayor complejidad destinados a evaluar los factores asociados a la decisión de la toma de Papanicolau y en base a los resultados encontrados identificar las brechas, deficiencias y entrar en un proceso de mejora continua que debe expresarse en el incremento de la cobertura de tamizajes de PAP.
- A los profesionales encargados, intensificar las campañas de despistaje de Papanicolaou a nivel extramural realizando un trabajo en equipo entre las instituciones públicas y privadas para realizar el tamizaje respectivo a aquellas mujeres que presentan barreras de acceso a la atención, previa orientación educativa para sensibilizar a aquellas que mantienen actitud de rechazo hacia el examen por desconocimiento.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- 1.- Organización Panamericana de la Salud. Todo lo que debes saber sobre el PAP [Internet] Chile: OPS; 2020. [Citado 2024 Ago 22] Disponible en: <https://www.paho.org/es/campanas/chile-tu-vida-importa-hazte-pap/todo-lo-que-debes-saber-sobre-pap>
- 2.- Organización Mundial de la Salud. Por un futuro sin cáncer del cuello uterino: por primera vez el mundo se ha comprometido a eliminar un cáncer [Internet]. Ginebra: OMS; 2020 Nov 17 [Consultado 2024 Ago 22]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news/item/17-11-2020-a-cervical-cancer-free-future-first-ever-global-commitment-to-eliminate-a-cancer>
3. Organización Mundial de la Salud. Cáncer de cuello uterino [Internet]. Ginebra: OMS; 2022 Ene 20 [Consultado 2024 Ago 16]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/cervical-cancer>
- 4.- Instituto Nacional de Estadística e Informática. Programa de prevención y control del cáncer. [Internet] Perú: INEI; 2021 [consultado 2024 Ago 23]. Disponible en: https://www.inei.gov.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1839/cap02.pdf
- 5.-. Seguro Social de Salud. Realizan campaña de Papanicolau para descarte de cáncer en cuello uterino [Internet]. Perú: Gobierno del Perú; 2022 Mar 24. [consultado 2024 Ago 16]. Disponible en: <https://www.cutivalu.pe/piura-realizan-campana-de-papanicolau-para-descarte-de-cancer-en-cuello-uterino/>
- 6.- Reportes estadísticos del AA. HH Los almendros Castilla – Piura, 2024.
- 7.- Orrala M. Conocimientos y actitudes del examen de Papanicolaou en mujeres de 15 a 30 años, que habitan en el Barrio 25 de diciembre, del cantón Santa Elena, 2023 [Internet] Ecuador: Universidad Estatal Península de Santa Elena; 2023 [Consultado 2024 Ago 16]. Disponible en: <https://repositorio.upse.edu.ec/handle/46000/10451>
- 8.- Santander E, Mesa I, Ramírez A Peralta M. Conocimientos y actitudes sobre la realización del Papanicolaou en la edad fértil. Rev. Prosciences [Internet]. 2021 [Consultado 2024 Ago 18]; 5 (40): 151-64. Disponible en: <https://journalprosciences.com/index.php/ps/article/view/420>

- 9.- Carrión X, 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 16]. Disponible en: <https://dspace.unl.edu.ec/jspui/handle/123456789/23383>
- 10.- 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 16]. Disponible en: <https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/36185>
- 11.- Reyes F. Nivel de conocimientos y actitudes frente a la toma del Papanicolaou, en mujeres en el centro de salud Jesús María en 2023 [Internet] Lima: Universidad Nacional Federico Villareal; 2023 [Consultado 2024 Ago 16]. Disponible en: <http://190.12.84.13:8080/handle/20.500.13084/7525>
- 12.- Diaz P, Velásquez L. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre la prueba de papanicolaou en mujeres adultas del centro de salud José Leonardo Ortiz, 2023 [Internet] Lima: Universidad Privada del Norte; 2023 [Consultado 2024 Ago 16]. Disponible en: <https://repositorio.upn.edu.pe/handle/11537/35696>
- 13.- Rivas T. Nivel de conocimiento y actitud hacia la toma de Papanicolaou en mujeres del UPIS Ciudad del Sol – Piura, 2023 [Internet] Piura: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2024 [Consultado 2024 Ago 16]. Disponible en: <https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/36042>
- 14.- More D. Nivel de conocimiento y actitud hacia la toma del Papanicolaou en mujeres en edad fértil del Caserío Chatito Sur - El Tallán - Piura, 2023 [Internet] Piura: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2024 [Consultado 2024 Ago 15]. Disponible en: <https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/36014>
- 15.- Flores G. Nivel de conocimiento y actitud hacia la toma del Papanicolaou en mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano Froilán Alama - Tambogrande – Piura, 2023 [Internet] Piura: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2024 [Consultado 2024 Ago 16]. Disponible en: <https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/36011>

- 16.- Martínez J. El conocimiento y su tipología. Rev. Ixtlahuaco [Internet]. 2022 [Consultado 2024 Ago 15]; 4 (7): 18-9. Disponible en: <https://repository.uaeh.edu.mx/revistas/index.php/ixtlahuaco/article/view/8451/8724>
- 17.- Dombrowski E, Rotenberg L, Bick M. Teoría del conocimiento [Internet] 1th ed. Oxford. Inglaterra: Editorial Oxford; 2015 [Consultado 2023 Ago 17]. Disponible en: <https://goo.su/aCSyCUn>
- 18.- Tello J. Historia y Desarrollo de la Investigación sobre las Actitudes Humanas en la Psicología Social. Rev. Sub Americana De Psicología [Internet] 2023 [consultado 2024 Ago 18]; (1): 37-58. Disponible en: <https://doi.org/10.29344/2318650X.1.3506>
- 19.- Ministerio de salud. Guía de práctica clínica para la prevención y manejo del cáncer de cuello uterino [Internet] Perú: MINSA; 2019 [consultado 2024 Ago 18] Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4146.pdf>
- 20.- 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. Disponible en: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2019/07/1005684/rm-576-2019-minsa.pdf>
- 21.- Beltrán L, García R, Andrade V, Vázquez L, Félix CA, Álvarez A. Comparación del Papanicolau con técnica convencional frente a técnica modificada. Rev. Méd. Inst. Mex Seguro Soc [internet]. 2022 [consultado 2024 Ago 18]; 60 (2): 164-170. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC10395926/>
- 22.- Cabanillas L, Díaz Y. Nivel de conocimiento y calidad en la aplicación de la técnica de toma de muestra de Papanicolaou en el Hospital General de Jaén [Internet] Jaén: Universidad Nacional de Jaén; 2021 [Consultado 2024 Ago 16]. Disponible en: http://repositorio.unj.edu.pe/bitstream/UNJ/376/1/Cabanillas_HLA_Diaz_CYP.pdf
- 23.- Solano A, Solano A, Gamboa C. Actualización de prevención y detección de cáncer de cérvix. Rev. Méd. Sinergia [Internet]. 2020 [Consultado 2024 Ago 14];5 (3): e395. Disponible en: <https://www.revistamedicasinergia.com/index.php/rms/article/view/395>
- 24.- Espinoza J, Quispe B, Vásquez C. Prueba de Papanicolau: Mejoras en la atención diagnóstica en tiempos de pandemia. Rev. Méd. Diagnóstico [Internet]. 2022 [Consultado

2024 Ago 18]; 61 (3): e380. Disponible en: <https://revistadiagnostico.fihu.org.pe/index.php/diagnostico/article/view/380>

25.- Suquinagua J, Chimbo L, Cabrera M, Díaz R. Factores de riesgo del cáncer de cuello uterino. Rev. Medicinencias UTA [Internet]. 2021 [citado 2024 Ago 18];5 (2): 8-14. Disponible en: <https://revistas.uta.edu.ec/erevista/index.php/medi/article/view/1079>

26.- Malca M, Ugarte C, Matos C, Becerra N, Ceballos C, Broncano O, et all. Guía de práctica clínica para el manejo de cáncer de cuello uterino estadios tempranos. Rev. Cuerpo Méd. HNAAA [Internet]. 2021 [Consultado 2024 Ago 18]; 14 (4): 535-545. Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/rcmhnaaa/v14n4/2227-4731-rcmhnaaa-14-04-535.pdf>

27.- Viquez R, Araya C, Hidalgo S. Cáncer de cérvix: generalidades. Rev. Méd. Sinergia [Internet]. 2022 [Consultado 2024 Ago 18];7 (09): e898. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=107379>

28.- Reyes E. Metodología de la investigación [Internet]. 1 ed. Estados Unidos de América: PAGE PUBLISHING, INC; 2022. [Consultado 2024 Ago 15]. Disponible en: <https://books.google.com.pe/books?id=SmdxEAAAQBAJ&printsec=frontcover&hl=es#v=onepage&q&f=false>

29.- Hernández R. Fernández C. Baptista P. Metodología de la Investigación [Internet]. México: McGraw-Hill/Interamericana Editores, S.A; 2014 [Consultado 2024 Ago 17]. Disponible en: https://apiperiodico.jalisco.gob.mx/api/sites/periodicooficial.jalisco.gob.mx/files/metodologia_de_la_investigacion_-_roberto_hernandez_sampieri.pdf

30.- Muños S. Conocimiento y actitud sobre el Papanicolaou en mujeres, del Asentamiento Humano Vista Alegre- Nuevo Chimbote, 2020 [Internet]. Piura; Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, 2020. [Consultado 2024 Ago 16]. Disponible en: <https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/19662>

31.- 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 Ago 18]. Disponible en: <https://goo.su/PqntFE>

ANEXOS

ANEXO 01. CARTA DE RECOJO DE DATOS



Chimbote, 29 de Agosto del 2024

CARTA N° 0000001622- 2024-CGI-VI-ULADECH CATÓLICA

Señor/a:

PRESIDENTA. PATRICIA ELIZABETH RAMIREZ ORTIZ
ASENTAMIENTO HUMANO LOS ALMENDROS

Presente.-

A través del presente reciba el cordial saludo a nombre del Vicerrectorado de Investigación de la Universidad Católica Los Ángeles 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 FERTIL DEL ASENTAMIENTO HUMANO LOS ALMENDROS-PIURA, 2024, que involucra la recolección de información/datos en MUJERES EN EDAD FÉRTIL, a cargo de ESTHER URIARTE CHAMBA, perteneciente a la Escuela Profesional de la Carrera Profesional de OBSTETRICIA, con DNI N° 75716972, 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.



Dr. NILO VELASQUEZ CASTILLO
Coordinador de Gestión de Investigación

Patricia E. Ramirez Ortiz
47089582
Recibida
29/08/2024

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 AYACÚCHO

Fecha: 28/08/24

Oficio:

Dr. NILO VELÁZQUEZ CASTILLO

Coordinación de gestión de investigación

Universidad católica los Ángeles de Chimbote

Presente. -

Asunto: Aceptación para el desarrollo de la investigación

Referente Carta N° 0000001622- 2024-CGI-VI-ULADECH CATÓLICA

A través de la presente, me dirijo a usted para hacerle llegar un cordial saludo en nombre del Asentamiento Humano "Los Almendros", ubicada en el Distrito CASTILLA Provincia PIURA, Región PIURA.

Me complace informarle que la Srta. ESTHER URIARTE CHAMBA con DNI N° 75716972 egresada del programa de estudios 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 FERTIL DEL ASENTAMIENTO HUMANO LOS ALMENDROS-PIURA, 2024.

Por tal motivo, se acepta lo solicitado, asimismo, se le autoriza a incluir el nombre de 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,

PATRICIA ELIZABETH RAMIREZ ORTIZ
Presidenta de Asentamiento
Humano Los Almendros

ACEPTADO
28/08/24

ANEXO 03. MATRIZ DE CONSISTENCIA

Título: “Nivel de conocimiento y la actitud hacia la toma del Papanicolaou en mujeres de edad fértil del AA. HH Los Almendros - Piura, 2024”

ENUNCIADO DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	METODOLOGÍA
<p>¿Existe relación entre nivel de conocimiento y la actitud hacia la toma del Papanicolaou en mujeres de edad fértil del AA. HH Los Almendros - Piura, 2024?</p>	<p>Objetivo general: - Determinar si existe relación entre el nivel de conocimiento y la actitud hacia la toma del Papanicolaou en mujeres en edad fértil del AA. HH Los Almendros - Piura, 2024.</p> <p>Objetivos específicos: - Demostrar el nivel de conocimiento global hacia la toma del Papanicolaou en mujeres en edad fértil del AA. HH Los Almendros - Piura, 2024. - Indagar la actitud global hacia la toma del Papanicolaou en mujeres en edad fértil del AA. HH Los Almendros - Piura, 2024. - Establecer la relación entre el nivel de conocimiento y la actitud hacia la toma del Papanicolaou en mujeres en edad fértil del AA. HH Los Almendros - Piura, 2024. - Describir las características sociodemográficas, sexuales y reproductivas de las mujeres en edad fértil del AA. HH Los Almendros - Piura, 2024.</p>	<p>Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento y la actitud hacia la toma del Papanicolaou en mujeres en edad fértil del AA. HH Los Almendros - Piura, 2024.</p> <p>H₀: No existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento y la actitud hacia la toma del Papanicolaou en mujeres en edad fértil del AA. HH Los Almendros - Piura, 2024.</p>	<p>Variable 1: Conocimiento sobre la toma de Papanicolaou</p> <p>Dimensiones: - Aspectos generales sobre el Papanicolaou - Factores de riesgo para cáncer cervicouterino - Requisitos para el examen de Papanicolaou</p> <p>Variable 2: Actitud hacia la toma de Papanicolaou</p> <p>Dimensiones: - Actitud preventiva - Actitud conductual</p>	<p>Tipo de Investigación: Cuantitativa Nivel: correlacional Diseño: No experimental, de corte transversal Población y muestra: Población: Estuvo representada por 183 mujeres en edad fértil que residen en el AA. HH Los Almendros - Piura, y que reportaron características específicas de selección. Muestra: La muestra estuvo constituida por 120 mujeres en edad fértil del AA. HH Los Almendros - Piura que cumplieron con los criterios de selección.</p>

ANEXO 04. INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN



“NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ACTITUD HACIA LA TOMA DE PAPANICOLAOU EN MUJERES EN EDAD FÉRTIL DEL AA. HH LOS ALMENDROS – PIURA, 2024”

La encuesta es anónima, NO es necesario que registres tu nombre; responder demora aproximadamente 20 minutos. La información es confidencial y sólo será utilizada para fines de la investigación, que plantea como objetivo general Determinar si existe relación entre el nivel de conocimiento y la actitud hacia la toma del Papanicolaou en mujeres en edad fértil del AA. HH Los Almendros - Piura, 2024. A continuación, se presenta una serie de preguntas, distribuidas para conocer los datos generales de tu persona, seguido de preguntas específicas para evaluar el conocimiento y actitudes sobre prevención del embarazo adolescente. Llenar los espacios en blanco o marcar con un aspa (x) según corresponda.

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 su 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. Técnico
 - 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 de 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 citología vaginal o 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 anteriores 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 HACIA LA TOMA DEL PAPANICOLAOU

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

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

ITEMS	TA 5	DA 4	I 3	ED 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 de 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:

María Ysabel Tolentino Pérez

N° DNI/CE:

32888795

Teléfono/ Celular: 962968859

Email: kydmaria@gmail.com

Título profesional:

Licenciada en Obstetricia

Grado académico:

Maestría Doctorado

Especialidad:

Mención en Salud sexual y reproductiva

Institución que labora:

Hospital de Apoyo II-2 Sullana

Identificación del Proyecto de Investigación o Tesis.**Título:**

Nivel de conocimiento y actitud hacia la toma de Papanicolaou en mujeres en edad fértil del Upis Ciudad del Sol – Piura, 2023

Autor (es):

Trassy Lucero Rivas Zapata

Programa académico:

Obstetricia

Mag. María Ysabel Tolentino Pérez
Magister en Salud Sexual y Reproductiva
Especialidad en Embarazos Obstétricos
COP 9824 RNE 2003 E 09

Firma



FICHA DE VALIDACIÓN

TÍTULO: Nivel de conocimiento y actitud hacia la toma de Papanicolaou en mujeres en edad fértil del Upis Ciudad del Sol - Piura, 2023.

	Variable 1: Conocimiento hacia la toma del Papanicolaou	Relevancia		Pertinencia		Claridad		Observaciones
		Cumple	No cumple	Cumple	No cumple	Cumple	No cumple	
	Dimensión 1: Aspectos generales sobre el Papanicolaou							
1	La citología vaginal o prueba de 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 citología vaginal o 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 para cáncer cervicouterino							
6	¿Cuáles son factores de riesgo para desarrollar cáncer de cuello uterino?	X		X		X		
7	Tener varias parejas sexuales:	X		X		X		

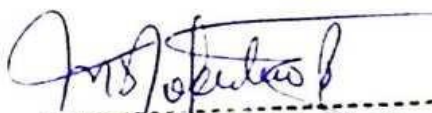
8	¿Quién tiene mayor riesgo de adquirir cáncer de cuello uterino?	X		X		X		
9	¿Considera que el consumo de tabaco incrementa el desarrollo de cáncer de cuello uterino?	X		X		X		
	Dimensión 3: Requisitos para el examen del Papanicolaou							
10	¿Un requisito para la toma del Papanicolaou es no estar menstruando?	X		X		X		
11	¿No haber tenido relaciones sexuales las 48 horas anteriores 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 Papanicolaou	Relevancia		Pertinencia		Claridad		Observaciones
	Dimensión 1: Actitud preventiva	Cumple	No cumple	Cumple	No cumple	Cumple	No cumple	
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: Ninguna.

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

Nombre y Apellidos del Experto: Mgr. María Ysabel Tolentino Pérez DNI: 32888795


 Mag. María Ysabel Tolentino Pérez
 Magister en Salud Sexual y Reproductiva
 Especialidad en Emergencias Obstétricas
 COP 9624 RNE 2393 E. 09



Jurado 2

Ficha de identificación del experto para proceso de validación

Nombres y Apellidos:

Janet Elizabet Vargas García

N° DNI/CE:

43045889

Teléfono/ Celular: 968289525

Email: janelizabet3085@gmail.com

Título profesional:

Licenciada en Obstetricia

Grado académico: Maestría x Doctorado

Especialidad:

Salud Pública con mención en Materno Infantil

Institución que labora:

Hospital de Apoyo II-2 Sullana

Identificación del Proyecto de Investigación o Tesis.

Título:

Nivel de conocimiento y actitud hacia la toma de Papanicolaou en mujeres en edad fértil del Upis Ciudad del Sol – Piura, 2023

Autor (es):

Trassy Lucero Rivas Zapata

Programa académico:

Obstetricia


GOBIERNO REGIONAL PIURA
HOSPITAL DE APOYO II-2 SULLANA

Janet E. Vargas García
LIC. OBSTETRA
C.O.P. 23540

Firma



FICHA DE VALIDACIÓN

TÍTULO: Nivel de conocimiento y actitud hacia la toma de Papanicolaou en mujeres en edad fértil del Upis Ciudad del Sol - Piura, 2023.

	Variable 1: Conocimiento hacia la toma del Papanicolaou	Relevancia		Pertinencia		Claridad		Observaciones
		Cumple	No cumple	Cumple	No cumple	Cumple	No cumple	
	Dimensión 1: Aspectos generales sobre el Papanicolaou							
1	La citología vaginal o prueba de 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 citología vaginal o 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 para cáncer cervicouterino							
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 examen del Papanicolaou							
10	¿Un requisito para la toma del Papanicolaou es no estar menstruando?	X		X		X		
11	¿No haber tenido relaciones sexuales las 48 horas anteriores 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 Papanicolaou	Relevancia		Pertinencia		Claridad		Observaciones
	Dimensión 1: Actitud preventiva	Cumple	No cumple	Cumple	No cumple	Cumple	No cumple	
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		

	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: Ninguna.

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

Nombre y Apellidos del Experto: Mgtr. Janet Elizabet Vargas García DNI: 43045889

GOBIERNO REGIONAL PIURA
HOSPITAL DE APOYO U. SULLANA
Janet E. Vargas Garcia
LIC. OBSTETRA
C.O.P. 23540



Jurado 3

Ficha de identificación del experto para proceso de validación

Nombres y Apellidos:

Mavila Mercedes Mio Holguín

N° DNI/CE:

02822502

Teléfono/ Celular: 978957204

Email: marimio@hotmail.com

Título profesional:

Licenciada en Obstetricia

Grado académico:

Maestría x

Doctorado

Especialidad:

Mención en Salud sexual y reproductiva

Institución que labora:

E.E.S.S I-3 Micaela Batidas

Identificación del Proyecto de Investigación o Tesis.

Título:

Nivel de conocimiento y actitud hacia la toma de Papanicolaou en mujeres en edad fértil del Upis Ciudad del Sol – Piura, 2023

Autor (es):

Trassy Lucero Rivas Zapata

Programa académico:

Obstetricia



Mg. Mavila M. Mio Holguín
OBSTETRA
C.O.P. 18102

Firma



FICHA DE VALIDACIÓN

TÍTULO: Nivel de conocimiento y actitud hacia la toma de Papanicolaou en mujeres en edad fértil del Upis Ciudad del Sol - Piura, 2023.

	Variable 1: Conocimiento hacia la toma del Papanicolaou	Relevancia		Pertinencia		Claridad		Observaciones
		Cumple	No cumple	Cumple	No cumple	Cumple	No cumple	
	Dimensión 1: Aspectos generales sobre el Papanicolaou							
1	La citología vaginal o prueba de 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 citología vaginal o 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 para cáncer cervicouterino							
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 examen del Papanicolaou							
10	¿Un requisito para la toma del Papanicolaou es no estar menstruando?	X		X		X		
11	¿No haber tenido relaciones sexuales las 48 horas anteriores 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 Papanicolaou	Relevancia		Pertinencia		Claridad		Observaciones
	Dimensión 1: Actitud preventiva	Cumple	No cumple	Cumple	No cumple	Cumple	No cumple	
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: Ninguna.

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

Nombre y Apellidos del Experto: Mgtr. Mavila Mercedes Mio Holguín DNI: 02822502


 Mg. Mavila M. Mio Holguín
 OBSTETRA
 C.O.P 18102

B. Confiabilidad del instrumento

Variable Conocimiento

Kuder-Richardson 20	N de elementos
,750	13

Estadísticas de total de elemento

	Kr 20 si el elemento se ha suprimido
1)La citología vaginal o prueba de Papanicolaou es un:	,708
2)La citología vaginal o la prueba del Papanicolaou se toma en:	,753
3)La citología vaginal o prueba del Papanicolaou sirve para:	,719
4)Realizarse citología vaginal o prueba del Papanicolaou es importante porque:	,750
5)¿Con que frecuencia se debe realizar la citología vaginal o prueba del Papanicolaou?	,795
6)¿Cuáles son factores de riesgo para desarrollar cáncer de cuello uterino?	,712
7)Tener varias parejas sexuales:	,755
8)¿Quién tiene mayor riesgo de adquirir cáncer de cuello uterino?	,748
9)¿Considera que el consumo de tabaco incrementa el desarrollo de cáncer de cuello uterino?	,719
10)¿Un requisito para la toma del Papanicolaou es no estar menstruando?	,713
11)¿No haber tenido relaciones sexuales las 48 horas anteriores es un requisito para la toma del Papanicolaou?	,694
12)¿Un requisito para la toma del Papanicolaou es no haberse realizado duchas vaginales en el lapso de 48 horas?	,733
13)¿No haberse aplicado ningún tratamiento médico vaginal (óvulos o cremas), durante las últimas 48 horas es un requisito para la toma del Papanicolaou?	,719

Baremaciones

VARIABLES	ESCALA	NIVEL DE
	Puntos	APLICACIÓN DE LA ESCALA
	10 – 13	Bueno
Conocimiento	7 – 9	Regular
	0 – 6	Malo

Baremos para las dimensiones del conocimiento

DIMENSIONES	ESCALA	NIVEL DE
	Puntos	APLICACIÓN DE LA ESCALA
D1: Aspectos generales	4 – 5	Bueno
	3	Regular
	0 – 2	Malo
D2: Factores de Riesgo	4	Bueno
	3	Regular
D3: Requisitos para el examen	0 – 2	Malo
	4	Bueno
	3	Regular
	0 – 2	Malo

Variable Actitudes

Alfa de Cronbach	N de elementos
,748	8

Estadísticas de total de elemento

	Media 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
1. ¿Le gustaría recibir información sobre el examen de Papanicolaou?	28,90	28,937	,063	,767
2. ¿Considera importante la realización del examen de Papanicolaou?	29,75	22,724	,591	,695
3. ¿Considera importante tener en cuenta los requisitos para la prueba de Papanicolaou antes de realizarse el examen?	28,75	24,092	,513	,712
4. ¿Considera necesario hacerse la prueba de Papanicolaou todos los años?	29,55	19,418	,604	,686
5. ¿Cree Ud. que el examen del Papanicolaou es doloroso?	28,70	22,958	,658	,689
6. ¿Considera que el examen de Papanicolaou solo debe ser realizado por un profesional de sexo femenino?	30,25	24,513	,171	,797
7. ¿Considera que la opinión de la pareja es importante para que se realice la prueba de Papanicolaou?	28,90	23,884	,403	,729
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?	28,65	22,029	,732	,673

Baremaciones

VARIABLES	ESCALA Puntos	NIVEL DE APLICACIÓN DE LA ESCALA
	8 – 34	Desfavorable
Actitudes	35 – 40	Favorable

Baremos para las dimensiones de la actitud

DIMENSIONES	ESCALA Puntos	NIVEL DE APLICACION DE LA ESCALA
D1: Actitud preventiva	4 – 18 19 – 20	Desfavorable Favorable
D2: Actitud conductual	4 – 18 19 – 20	Desfavorable Favorable

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 AA. HH Los Almendros - Piura, 2024”.

Investigadora: Esther Uriarte Chamba

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 AA. HH Los Almendros - Piura, 2024”, desarrollado por investigadores de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. El propósito de la investigación es determinar si existe relación entre el nivel de conocimiento y la actitud hacia la toma del Papanicolaou en mujeres en edad fértil del AA. HH Los Almendros - Piura, 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).
4. **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 916 179 777.

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.

**Nombres y Apellidos
Padre/Apoderado**

Fecha y Hora

**Nombres y Apellidos
Investigador**

Fecha y Hora



ASENTIMIENTO INFORMADO DEL PARTICIPANTE

Mi nombre es Esther Uriarte Chamba y estoy haciendo la investigación titulada “Nivel de conocimiento y actitud hacia la toma del Papanicolaou en mujeres en edad fértil del AA. HH Los Almendros - Piura, 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 AA. HH Los Almendros - Piura, 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 AA. HH Los Almendros - Piura, 2024” y es dirigido por Esther Uriarte Chamba, investigadora de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. El propósito de la investigación es determinar el nivel de conocimiento y 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 uriartechambaesther@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: _____