

UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

FACULTAD CIENCIA DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA

CONOCIMIENTO Y ACTITUD SOBRE PAPANICOLAOU

EN MUJERES DEL PUEBLO JOVEN FLORIDA ALTA,

CHIMBOTE, 2020

TESIS PARA OPTAR EL TITULO PROFESIONAL DE LICENCIADA

EN OBSTETRICIA

AUTORA:

PATTY ZARELLA CARRILLO MALDONADO

ORCID:0000-0003-3082-7685

ASESORA:

MGTR.AMELIA NELLY SOLIS VILLANUEVA

ORCID:0000-0003-4488-5085

CHIMBOTE-PERU

2020

**CONOCIMIENTO Y ACTITUD SOBRE PAPANICOLAOU
EN MUJERES DEL PUEBLO JOVEN FLORIDA ALTA,
CHIMBOTE, 2020**

EQUIPO DE TRABAJO

AUTORA:

Carrillo Maldonado, Patty Zarella

ORCID:0000-0003-3082-7685

Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Estudiante de Pregrado,
Chimbote, Perú

ASESORA:

Solís Villanueva, Amelia Nelly

ORCID:0000-0003-4488-5085

Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Facultad de Ciencias de la
Salud, Escuela Profesional de Obstetricia, Chimbote, Perú

JURADO

Mgtr. Aguirre Espinoza, Carmen Rosa

ORCID:0000-0002-3341-802X

Mgtr. Aguilar Alayo, Matilde Ysabel

ORCID:0000-0003-2969-1813

Mgtr. Loyola Rodríguez, Melva Raquel

ORCID:0000-0002-4794-2586

HOJA Y FIRMA DEL JURADO EVALUADOR

Mgtr. Aguirre Espinoza, Carmen Rosa

ORCID:0000-0002-3341-802X

Presidente

Mgtr. Aguilar Alayo, Matilde Ysabel

ORCID:0000-0003-2969-1813

Miembro

Mgtr. Loyola Rodríguez, Melva Raquel

ORCID:0000-0002-4794-2586

Miembro

Mgtr. Solís Villanueva, Amelia Nelly

ORCID:0000-0003-4488-5085

Asesora

AGRADECIMIENTO

A Dios; por darme salud, bendecirme, y guiarme por el camino del bien, dándome las fuerzas para poder vencer los obstáculos difíciles que se presentaron.

Mi sincera gratitud a la Mgtr. Amelia Nelly Solís Villanueva por su asesorías y apoyo para realizar el presente estudio.

A mi familia, que me brindó su apoyo y sus consejos para salir adelante, y poder terminar mi carrera profesional.

A los moradores del pueblo joven Florida Alta por ser cordiales y poder brindarme su tiempo para lograr hacer posible mi estudio.

Carrillo Maldonado Patty Zarella

DEDICATORIA

A mis padres por brindarme su apoyo incondicional, por inculcarme valores, y por su esfuerzo en mi carrera profesional; y enseñarme a nunca rendirme.

A mi abuela Sergia por siempre mostrarme su amor y cariño, y por siempre estar conmigo brindándome su apoyo en las metas que me propongo.

A mis docentes por compartir sus conocimientos y experiencias, en mi formación y por motivarme a seguir adelante.

Carrillo Maldonado Patty Zarella

RESUMEN

En los últimos años el cáncer de cuello uterino viene siendo un problema de salud pública en alto índice de prevalencia y de mortalidad en las mujeres, logrando ocupar el segundo lugar del mundo, la cual está comprometida por el bajo nivel socioeconómico, condiciones precarias y ausencia de estrategias de educación. **Objetivo general:** determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento y actitud sobre el examen del Papanicolaou en mujeres en edad fértil (MEF) del pueblo joven Florida Alta, Chimbote, 2020. **Metodología:** Estudio de tipo cuantitativo, nivel correlacional, diseño no experimental y de corte transversal. La muestra fue de 150 MEF. Se utilizó la técnica de la encuesta, y el instrumento un cuestionario validado por 23 preguntas cerradas y respuestas múltiples para el conocimiento y 8 preguntas de test de Likert para la actitud. **Resultado:** El 77% de mujeres mostraron conocimientos aceptables y apropiados sobre el examen de Papanicolaou, y el 54% presentaron tener buena actitud sobre dicho examen. Si existe relación entre el nivel de conocimiento y actitud sobre el examen de Papanicolaou, con un valor de 0.816. Así mismo, el nivel de conocimiento de importancia riesgo y factores de riesgo sobre el examen de Papanicolaou se relaciona considerablemente con la actitud de las mujeres, con el valor de 0,792 y 0,784; mientras en los requisitos tiene una relación débil con la actitud de las encuestadas de 0,241. **Conclusión:** El nivel de conocimiento sobre el examen del Papanicolaou se relaciona considerablemente con la actitud de las MEF (0,816), rechazando la hipótesis nula.

Palabras Claves: Actitud, Conocimiento, Mujeres, Papanicolaou

SUMMARY

In recent years, cervical cancer has been a public health problem with a high prevalence and mortality rate in women, achieving second place in the world, which is compromised by low socioeconomic status, precarious conditions and absence of education strategies.

General objective: to determine the relationship between the level of knowledge and attitude about the Papanicolaou examination in women of childbearing age (MEF) from the young town Florida Alta, Chimbote, 2020. **Methodology:** A quantitative study, correlational level, non-experimental and cross-sectional design. The sample was 150 MEF. The survey technique was used, and the instrument was a question validated by 23 closed questions and multiple responses for knowledge and 8 question the Likert test for attitude. **Result:** 83% of women showed acceptable and appropriate knowledge about the Papanicolaou test, and 54% showed a good attitude about this test. If there is a relationship between the level of knowledge and attitude about the Papanicolaou test, with a value of 0.816. Likewise, the level of knowledge of importance of risk and risk factors about the Papanicolaou test is considerably related to the attitude of women, with the value of 0.792 and 0.784; while in the requirements it has a weak relationship with the attitude of the respondents of 0.241. **Conclusion:** The level of knowledge about the Pap smear is considerably related to the attitude of MEF (0.816), rejecting the null hypothesis.

Key Words: Attitude, Knowledge, women, Papanicolaou.

CONTENIDO

1. Título de la tesis	ii
2. Equipo de trabajo	iii
3. Hoja de firma del jurado y asesor	iv
4. Hoja de agradecimiento y/o dedicatoria	v
5. Resumen y abstrac	vii
6. Contenido	ix
7. Índice de gráficos y tablas	x
I. Introducción	1
II. Revisión de literatura	7
2.1 Antecedentes	7
2.1.1 Antecedentes nacionales	7
2.2.2 Antecedentes internacionales	10
2.2 Bases Teóricas	12
2.2.1 Bases teóricas del conocimiento	12
2.2.2 Bases teóricas de la actitud	17
III. Hipótesis	21
IV. Metodología	23
4.1 Diseño de la investigación	23
4.2 Población y muestra	24
4.3 Definición y operacionalización de variables e indicadores	26
4.4 Técnicas e instrumento de recolección de datos	28
4.5 Plan de análisis	29
4.6 Matriz de consistencia	30
4.7 Principios éticos	32
V. Resultados	33
5.1 Resultados	41
5.2 Análisis de resultados	45
VI. Conclusiones	50
Aspectos complementarios	51
Referencias bibliográficas	55
Anexos	60

Índice de tablas

	Pág.
Tabla 1: Distribución porcentual de las mujeres en edad fértil, según el conocimiento sobre Papanicolaou, del pueblo joven Florida Alta, Chimbote,2020.	33
Tabla 2: Distribución porcentual de las mujeres en edad fértil, según su nivel de actitud sobre el examen del Papanicolaou, del pueblo joven Florida Alta, Chimbote 2020.	34
Tabla 3: Correlación entre el conocimiento y actitud frente al Papanicolaou, mujeres en edad fértil, del pueblo joven Florida Alta, Chimbote 2020.	35
Tabla 4: Correlación Rho de Spearman del conocimiento y actitud en las mujeres en edad fértil sobre el examen de Papanicolaou del pueblo joven Florida Alta, Chimbote 2020.	36
Tabla 5: Distribución porcentual de las mujeres en edad fértil, según el nivel de conocimientos por dimensiones, del pueblo joven Florida Alta, Chimbote 2020.	37
Tabla 6: Distribución porcentual de las mujeres en edad fértil, según el nivel de actitud por dimensiones, del pueblo joven Florida Alta, Chimbote 2020.	38

Tabla 7:	Correlación Rho de Spearman de conocimientos en su dimensión importancia y actitud frente a la toma del Papanicolaou, mujeres de edad fértil del pueblo joven Florida Alta, Chimbote 2020.	39
Tabla 8:	Correlación Rho de Spearman de conocimientos de factores de riesgo para desarrollar cáncer del cuello uterino y actitud frente a la toma del Papanicolaou en mujeres de edad fértil del pueblo joven Florida Alta, Chimbote 2020.	40
Tabla 9:	Correlación Rho de Spearman de conocimientos en la dimensión requisitos para el examen de Papanicolaou y actitud en mujeres de edad fértil del pueblo joven Florida Alta, Chimbote 2020.	42
Tabla 10:	Características sociodemográficas de las mujeres en edad fértil, del pueblo joven Florida Alta, Chimbote 2020.	43
Tabla 11:	Características sexuales y reproductivas de las mujeres en edad fértil del pueblo joven Florida Alta, Chimbote 2020.	44

I. INTRODUCCIÓN

El cáncer de cuello uterino (CCU) es un problema de salud pública a nivel mundial ocupando el segundo lugar en la frecuencia con la que se detecta en las mujeres, indicando una fuerte asociación de este tipo de cáncer con las condiciones precarias de vida, los bajos índices de desarrollo humano, teniendo así un registro anual un aproximado de 500.000 casos, de los cuales 230.000 fallecen, siendo los afectados (80%) las poblaciones vulnerables, se asocia con el nivel socioeconómico bajo, circunstancia de precariedad de vida, carencia de estrategias de promociones y prevenciones de salud⁽¹⁾; Por ello toda mujer que inicia sus relaciones coitales debe realizarse el Papanicolaou (PAP) o citología del cuello del útero, es un examen cuyo fin es detectar en forma temprana alteraciones del cuello del útero, que posteriormente pueden llegar a convertirse en cáncer⁽²⁾.

En el Perú el cáncer del cuello uterino (CCU), ocupa el primer lugar en frecuencia y de mayor morbilidad con un aproximado de 68.000 casos anuales. En el año 2012, se muestra cifras de 529.828 nuevos casos de CCU y 275.128 mueren en el mundo, de los cuales el 85% y 88% son en los países en desarrollo; la tasa de incidencia y mortalidad de CCU son respectivamente de 17,8 y 9,8 por 100.00 mujeres, los principales factores de riesgo son la promiscuidad sexual, inicio temprana de relaciones coitales y el más preocupante es la infección por virus de papiloma humano (VPH) ⁽³⁾.

En el 2020, la liga peruana contra el cáncer, ejecuto despistajes de cáncer de cuello uterino más de 38 mil en Lima, en lo cual fue detectada 657 casos ⁽⁴⁾. El cáncer cervical radica en el diagnóstico y la atención tardía, en sus etapas más avanzadas del cáncer, tiene bajas probabilidades de curarse ante esta enfermedad, porque aún no hay medicamentos que ayuden a mejorar la condición de los pacientes. Sin embargo, se puede prevenir por medio de exámenes de detección (PAP-IVAA) ⁽⁵⁾. También se debe coordinar las actividades de vacunación con otro paquetes y servicios de salud dirigidos a jóvenes, a quienes se les debe informar sobre la detección precoz y tratamiento temprano del cáncer de cuello uterino ⁽⁶⁾.

Las mujeres del pueblo joven (P.J) Florida Alta también se ven afectadas por este problema. Está ubicada en el distrito de Chimbote, provincias del Santa con su totalidad de un aproximado de 1550 mujeres en edad fértil (MEF) en edades de 15 a 49 años. Las mujeres de la comunidad en mención están enfocadas en el comercio de manera independiente, y los quehaceres del hogar, también enfocadas en la crianza de los hijos, y por ello no dispone de tiempo para la atención de su salud, asociado con ello se suma de su aspecto personal negativa: Baja autoestima y pudor, siendo así la dificultad para que se realicen el procedimiento de la atención obstétrica.

A través del proyecto línea de la carrera de obstetricia se ha formulado varios prototipos de investigación de las principales problemáticas acontecidas a la mujer, en este caso que conteste a la salud preventiva de la mujer en edad fértil, específicamente la relación con los conocimiento y actitud hacia la toma de Papanicolaou para que sea aplicado en el pueblo joven Florida Alta del distrito de Chimbote. Por otro lado, la escuela de obstetricia identificada con la salud sexual y reproductiva se plantea como interrogante: ¿Cuál es la relación que existe entre el conocimiento y actitud sobre el examen del Papanicolaou en las mujeres de edad fértil en el pueblo joven Florida Alta, del distrito de Chimbote, en el periodo de julio-agosto 2020?

Para dar respuesta al problema se ha planteado el siguiente objetivo general: Determinar la relación que existe entre el conocimiento y actitud sobre el examen del Papanicolaou en mujeres de edad fértil del pueblo joven Florida Alta, del distrito de Chimbote, Periodo julio-agosto 2020. Y de la misma manera se planteó los objetivos específicos: determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento en su dimensión importancia y actitud sobre el examen del Papanicolaou; determinando qué relación existe entre el nivel de conocimiento en su dimensión factores de riesgo para desarrollar el cáncer de cuello uterino y actitud sobre el examen del Papanicolaou, así mismo determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento en su dimensión requisitos y actitud sobre el examen del Papanicolaou en mujeres en edad fértil del pueblo joven Florida Alta, periodo julio-agosto 2020.

El presente trabajo se justifica por abordar en forma directa las variables (conocimiento y actitudes) más acontecidas en la población del cáncer del cuello uterino, y son las medidas orientadas a disminuir a que presenten este problema de salud, así mismo se debe controlar los agentes causales y factores de riesgo para detener el progreso de la enfermedad. Los programas actuales de control de cáncer de cuello uterino están basados en la estrategia de prevención secundaria a través de la citología cervical, técnica de detección temprana que ha sido utilizada en muchos países durante más de treinta años⁽⁷⁾.

Para que estos programas sobre el examen de Papanicolaou sean eficaces debemos tener cobertura y calidad apropiada, y estar integrados con el diagnóstico y tratamiento oportuno y eficaz de los casos detectados, pero también de la misma manera con lo que respecta a la promoción y prevención. Así también permita contar con información clave e identificar las brechas existentes en las variables estudiadas, la misma que revertirá en la preparación de las mujeres, generando un cambio en su actitud en favor de la salud sexual y reproductiva de la población femenina. Así poder beneficiar al P.J. Florida Alta a las mujeres en edad fértil, en la toma del Papanicolaou.

La metodología del estudio es de tipo cuantitativo, de nivel correlacional, de diseño no experimental de corte transversal. La población total es de 1550 mujeres en edad fértil entre 15 a 49 años, para calcular la muestra se aplicó una fórmula estadística de proporción poblacional, obteniendo una muestra 150 mujeres en edad fértil; utilizaremos un cuestionario sobre la toma del Papanicolaou de 23 preguntas cerradas con respuesta multivariadas para el conocimiento; para medir las actitudes se aplicó el Test de escala tipo Likert, denominado Test de actitud frente a la toma del Papanicolaou que se conformado por 8 preguntas.

Los resultados que se obtuvo en las mujeres en estudio su gran mayoría(77%) presentan conocimientos apropiados y aceptables sobre el examen de Papanicolaou demuestran tener buena actitud (54%) en dicho examen, por ellos existe relación entre el conocimiento y actitud frente al examen del Papanicolaou; concluimos que existe una relación considerable con un coeficiente Rho de Spearman de valor 0,816 entre el conocimiento y actitud sobre la toma de Papanicolaou en las mujeres en edad fértil P.J. Florida Alta, Chimbote.

Este presente informe está estructurado en seis capítulos: En el Capítulo I se visualiza la introducción del informe de tesis, donde se recopila la problemática, la formulación del problema, objetivo general, objetivos específicos y la justificación. En el Capítulo II, se presenta los antecedentes y el marco teórico de las dimensiones e indicadores del cuadro de operacionalización. En el Capítulo III abarca la redacción de la hipótesis alterna y nula de la investigación. En el Capítulo IV abarca la metodología describiendo el tipo, nivel y diseño de la investigación, la población y muestra de los participantes, la técnica e instrumento que se ha utilizado. En el Capítulo V se muestra los resultados, la interpretación de las mismas y el análisis de resultados dando respuesta a los objetivos específicos, finalmente en el Capítulo VI se estableció las conclusiones de cada objetivo que se tuvo en esta investigación.

II. REVISIÓN DE LA LITERATURA

2.1 Antecedentes de estudio

2.1.1 Estudio Nacionales:

Javier G.⁽⁸⁾. Lima 2015, se realizó un estudio con título “Conocimiento y actitudes sobre la prueba de Papanicolaou en mujeres en edad fértil sexualmente activas que acuden al servicio de ginecología del hospital de Huaycán junio 2015”, con el objetivo a determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento y actitud sobre la prueba del Papanicolaou en mujeres en edad fértil que acuden al Hospital de Huaycán, con un estudio fue de tipo cuantitativo correlacionar de corte transversal. La población estuvo constituida por 400 pacientes y una muestra de 196. Se aplicó un cuestionario con 30 preguntas, para los datos sociodemográficos 6 preguntas, conocimiento 15 preguntas y para actitud 9 preguntas. Para el procesamiento de la información, se empleó el programa de SPSS versión 22. En cuanto a los resultados en los datos sociodemográficos se observó que la edad promedio de las mujeres de 26 años, el 58% (n=114) tuvo estudios de secundaria, asimismo el 57.7% eran convivientes. El 43.9% tuvo 2 hijos. Por otra parte, el 45.9% dieron inicio a sus relaciones coitales entre los 15 a 18 años y 42.3% menos de 15 años. El 49.5% tuvo un compañero sexual. Asimismo, se determinó que existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y actitud sobre la prueba de Papanicolaou, donde las usuarias tuvieron un nivel de conocimiento medio con un 52% y una actitud poco positiva con el 66.8% sobre la prueba del Papanicolaou. En conclusión, existen relación significativa y directa entre el nivel de conocimiento y la actitud sobre la prueba de Papanicolaou.

Mateo P. ⁽⁹⁾. Lima 2017. El estudio fue “Conocimiento sobre el examen del Papanicolaou y actitudes en usuarias del centro materno infantil José Carlos Mariátegui 2017”. Tuvo como objetivo determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento y actitudes sobre el examen de Papanicolaou del Centro Materno Infantil José Carlos Mariátegui Villa María del Triunfo. Su diseño fue no experimental de tipo básico, de corte transversal. Su muestra es de 103 pacientes que se atendieron en dicho centro. Los resultados fueron los siguientes: el 33% conocimientos bajos, un 44.7% conocimientos regulares y un 22.3% conocimientos altos. Sin embargo, el 37.9% presentan un nivel de actitud baja, un 42.7% un nivel de actitud regular y el 19.4% actitud buena. Así mismo referente a los conocimientos de importancia de Papanicolaou es un 44.7% un nivel bajo, un 44.7% tiene conocimientos bajos sobre factores de riesgos, y sobre los requisitos para el examen de Papanicolaou se encontró un 35% conocimientos bajos, 26,2% conocen los requisitos. El coeficiente es de 0.847 indica que existe relación positiva entre las variables (conocimiento y actitud) además se encuentra que el nivel correlación es alta. Concluye que el nivel de conocimiento sobre la importancia del examen que indica el Papanicolaou se relaciona significativamente con la actitud de las usuarias (0.632); se demuestra que existe relación positiva entre los factores de riesgo del CCU y actitud frente al examen de Papanicolaou (0.680). Así mismo tienen relación en los requisitos y actitud frente al Papanicolaou con un resultado de 0.847.

Güimac Y. ⁽¹⁰⁾. Lima 2018, realizo un estudio en el Centro de Salud de Sangarará, titulado “Conocimiento y actitudes sobre el examen de Papanicolaou en usuarias del centro de salud Sangarara,2018”. Teniendo como objetivo determinar la relación entre el

nivel de conocimiento y actitudes en usuarias del centro de Salud Sangarará; Este trabajo de investigación fue con un enfoque cuantitativo con un diseño no experimental, un nivel descriptivo correlacional y de corte transversal, realizando un muestreo aleatorio simple, con una muestra constituida por 144 usuarias. Los resultados fueron conocimientos nulos (20.8%), conocimientos escasos (11.1%), conocimientos aceptables (60.4%) y conocimientos apropiados (7.6%). Así mismo frente a la actitud las mujeres demostraron tener mala actitud un 7%, actitud regular un 22.6% y actitud buena un 76.4%. Así mismo el conocimiento en su dimensión importancia del examen de Papanicolaou suman el 72.3% y desconocen un 27.8%; en factores de riesgo presentaron conocimiento un 16% y desconocen un 84%, mientras que el 71.6% presentaron conocimientos sobre requisitos para el examen y desconocieron un 41%. Sin embargo, en la actitud preventiva un 11.1% presentan actitudes regulares, y frente a la cultura actitudinal un 77.1% presentan una actitud regular. En conclusión, el nivel de conocimiento de importancia y la actitud de las usuarias, la relación fue débil (0.363), mientras que el nivel de conocimiento sobre factores de riesgo tiene una relación débil (0.313), también sobre el conocimiento de requisitos y actitud en el examen de Papanicolaou presentan una relación débil de 0.267.

Garay J. ⁽¹¹⁾. Coishco 2019, realizo un estudio de “Conocimientos y actitudes hacia la toma del Papanicolaou en mujeres en edad fértil, en Coishco 2019. Con su objetivo que es determinar la relación que existe entre el nivel de conocimientos y actitudes hacia la toma del Papanicolaou en mujeres en edad fértil del AA. HH San Valentín presente trabajo de investigación fue de tipo cuantitativo ,un nivel correlacional y de cohorte

transversal, realizo un muestreo simple, con una muestra constituida de 99 usuarias. En el estudio podemos observar que el 70.7% de ellas poseen conocimientos sobre el examen de Papanicolaou, frente a sus dimensiones importancia un 64.6% no conocían del tema, también desconocían los factores de riesgo un 88.9% y los requisitos tienen conocimientos aceptables y apropiados un 48.5%. Así mismo el 90% de mujeres encuestadas presentaban una actitud favorable frente al cáncer del cuello uterino; en su dimensión actitud preventiva presentaron las mujeres una buena actitud (93%) y en la cultura actitudinal las mujeres también mostraron una buena actitud(57.6%). En conclusión, el nivel de conocimiento se relaciona significativamente con la actitud frente a la toma del Papanicolaou en mujeres en edad fértil.

Evangelista G.⁽¹²⁾. Chimbote 2019, realizo un estudio de “Conocimientos y actitudes sobre Papanicolaou en mujeres en edad fértil del pueblo Señor de los Milagros-Chimbote,2019”. Con el objetivo determinar la relación que existe entre el nivel de conocimientos y actitudes hacia la toma de Papanicolaou en mujeres en edad fértil del pueblo joven Señor de los Milagros el presente trabajo de investigación fue de tipo cuantitativo, nivel correlacional y de cohorte transversal. Con una muestra constituida de 132 mujeres. En la investigación encontró 60.6% de las mujeres presentaban conocimientos altos sobre el examen de Papanicolaou y solo un 26,5% presentan bajos conocimientos. En conclusión, se obtuvo un valor de $p=0,704$ y un coeficiente correlacional de -0.003 , por ello el nivel de conocimiento no se relaciona con la actitud frente a la toma del Papanicolaou en mujeres en edad fértil.

2.1.2 Estudios internacionales

Pineda M.⁽¹³⁾. Nicaragua 2015; se realizó un presente trabajo de investigación con el título de “Conocimientos, actitudes y practicas sobre el Papanicolaou en mujeres del Centro de Salud Alejandro Dávila Bolaños”, perteneciente al SILAIS Masaya, zona norte, su objetivo que es determinar el nivel de conocimiento, actitudes y practicas sobre la toma del Papanicolaou en mujeres que asisten en el Centro de Salud Alejo Dávila Bolaños, el estudio es de tipo observacional,descriptivo,cuantitativo de cohorte transversal. Entre los principales resultados se observó que las mujeres encuestadas se caracterizaron por ser jóvenes, menores de 30 años, con predominio del sector urbano, con escolaridad media(secundaria), con pareja estable y ocupación ama de casa o comerciante independiente. Con relación al nivel de conocimiento solo se acerca de la mitad de las encuestadas tenían conocimiento adecuado sobre que es el PAP, para que sirve y como se analizaba y casi dos a tres partes sabían correctamente quienes debe realizarse el PAP y con qué frecuencia.

Cárcamo V. Alemán O. ⁽¹⁴⁾. Nicaragua-2016; en su trabajo de investigación “Conocimiento, actitud y practica en mujeres en edad fértil sobre la toma de Papanicolaou que asisten al centro de Salud Enrique Cisneros de Nindirí, departamento de Masaya, con sus objetivos que es determinar el nivel de conocimiento, actitudes y practicas acerca de la toma del Papanicolaou en usuarias que asisten al centro de Salud Nindiri.La metodología de su estudio fue descriptiva de corte transversal, de 120 mujeres entrevistadas observamos que el 26% correspondió al grupo de 15 a 26 años, y el 47.7% al grupo de edad de 27 a 38 años. Según el estado civil predominan las mujeres casadas

(35.9%), seguidas de las acompañadas (34.5%). En cuanto a la religión, las mujeres en estudio el 47.7% profesaban la religión católica, un 41.4% la evangélica, y 10.9% pertenecían a otras entidades religiosas. En conclusión, el nivel de conocimiento se relaciona significativamente con la actitud frente a la toma del Papanicolaou en mujeres en edad fértil.

2.2 Bases teóricas

2.2.1 Bases teóricas del conocimiento:

El conocimiento es un conjunto de información almacenada de las experiencias o del aprendizaje, que consiste solamente en lo que el ser realmente quiere, fomentado en un aprendizaje académico y significativo, pero también es la experiencia del ser humano aquella que aplica procesos que aumentan la probabilidad de acrecentar el aprendizaje. En ese mismo sentido, para Platón el conocimiento tiene diversas etapas que las clasifica en solo tres: La opinión que la define como aquella que no es verdadera ni comprobable en el entorno y forma parte de un conocimiento de la imagen externa de cualquier situación subjetiva u objetiva, La epísteme definida como el conocimiento que arroja certeza, por lo tanto genera confianza al ser y esencialmente hace referencia al saber social, cultural y científico, y por último La gnosis puntualizada como aquellos arquetipos del conocimiento elevado, es decir que para que el ser pueda ubicarse desde conocimiento de la opinión a la gnosis tiene que pasar por epísteme⁽¹⁵⁾.

En este mismo orden de ideas, el conocimiento tiene lugar cuando un aprendiz se apropia del objeto, tomando en cuenta que los objetos no son puros, ya que al ser interpretado por un sujeto cognoscente pierde pureza y deja de serlo, alterándose. El sujeto cognoscente altera al objeto cognoscible, ya que quien conoce tiene su propia cultura, su idiosincrasia, sus propias ideas, sus conocimientos previos, entre otros, donde el sujeto aprende apropiándose del objeto, depende de la capacidad que tenga de aprender, desaprender y volver a aprender. La Teoría del constructivismo es una corriente de la didáctica que se basa en la teoría del conocimiento constructivista. Postula la necesidad de facilitarle al ser herramientas que le permitan crear sus propios procedimientos para resolver una situación problemática, lo cual implica que sus ideas se modifiquen y siga aprendiendo ⁽¹⁵⁾.

2.2.1.1 Cáncer de cuello uterino

Se define el cáncer del cuello uterino como una enfermedad progresiva que inicia con cambios intra-epiteliales pre-malignos, denominada neoplasia cervical intraepitelial (CIN) que van empezando con displasia leve, llamada CIN I o condiloma plano, lesiones que se caracterizan por cambios coilocíticos, principalmente en las capas superficiales del epitelio). En lo que se refiere al CIN II la displasia se manifiesta más intensa, con retraso de la maduración de los queratinocitos en el tercio medio del epitelio el cual se asocia al tamaño celular, nuclear y la heterogeneidad de la cromatina. En lo que se refiere al CIN III no existe mayor diferencia respecto del anterior este está marcado por una variación mayor del tamaño celular, nuclear y la heterogeneidad de la cromatina, orientación

desordenada de las células y mitosis normales o anómalas; estos cambios pueden afectar prácticamente a todas las capas del epitelio y se caracterizan por falta de maduración ⁽¹⁶⁾.

Hoy en día se puede aplicar un programa de prevención precoz para prevenir esta patología; se basa en dos tipos de prevención ⁽¹⁷⁾:

Prevención Primaria: vacunación contra los PVH de las niñas entre los 9 y los 13 años; el objetivo es que las niñas reciban la vacuna antes de que sean sexualmente activas.

Prevención Secundaria: control ginecológico anual dado que la mayoría de pacientes con el virus del papiloma humano no presentan síntomas, su contagio puede pasar inadvertido. De ahí la importancia de que las mujeres se sometan a exploraciones ginecológicas y a citologías periódicas. Estos exámenes pueden facilitar la detección de cambios en las células antes de que la situación se agrave.

2.2.1.2 Factores de riesgo

2.2.1.2.1 El papiloma Virus Humano

Actualmente se le conoce como una de las causas principales del cáncer de cérvix, la infección con los tipos de papiloma virus de alto riesgo aumenta la posibilidad de que se conviertan en cáncer cervical”. De igual forma se “relaciona con el cáncer de vulva; este tipo) de cáncer responde a dos modelos etiológicos”. Por un lado “el primero ocurre en mujeres menores de 50 años, está ligado a infección por VPH y cursa con lesiones precursoras como neoplasia vulvar intraepitelial de alto grado (VIN II-III)”. Mientras que

“el segundo tipo se produce en mujeres mayores de 50 años, es independiente de la infección viral y no cursa con lesiones precursoras”. Los índices de casos que se atribuyen al VPH “sería aproximadamente un 50%. – Otras localizaciones expuestas al virus donde también se pueden producir neoplasias, serían el pene, la vagina y la cavidad oral y orofaringe”⁽¹⁸⁾.

La asociación observada entre VPH y cáncer de cérvix, está entre las más consistentes de las identificadas en cancerología humana, existiendo un consenso creciente en calificarla como causa necesaria, pero insuficiente, ya que no todas las infecciones por VPH persisten o progresan a carcinoma de cérvix. Los factores determinantes que se conocen para que esta progresión ocurra, son: tipo viral, persistencia de la infección en exámenes repetidos y carga viral por unidad celular probable”⁽¹⁸⁾.

2.2.1.2.2 Inicio temprano de las relaciones sexuales

Este suceso muy frecuente en los últimos años, implica la aparición de múltiples compañeros sexuales, con el consiguiente riesgo dado por estos. . Estudios han demostrado también que en la adolescencia los tejidos cervicouterinos son más susceptibles a la acción de los carcinógenos, y de hecho, si existe un agente infeccioso relacionado, el tiempo de exposición a este será mucho mayor. Por ese motivo el riesgo de lesión intraepitelial cuando el primer coito se tiene a los 17 años o menos es 2,4 veces mayor que cuando este se tiene a los 21 años⁽¹⁹⁾.

2.2.1.2.3 Número de parejas sexuales

En cuanto se refiere al número de compañeros sexuales es un factor de riesgo, no por el hecho de la variación, ni por la frecuencia con que se practica el coito, sino porque la promiscuidad generalmente tiene el antecedente de la precocidad sexual y el alto riesgo de contraer enfermedades de transmisión sexual, en cuya etiología participan virus oncógenos⁽¹⁹⁾.

2.2.1.2.4 Embarazo múltiples

Al respecto de este fenómeno, el aumento en el número de gestaciones ha mostrado una tendencia lineal en el riesgo de neoplasia cervical. Así, las mujeres que han tenido más de doce gestaciones corren un riesgo cinco veces superior de contraer este tumor maligno que aquellas que se han embarazado menos de tres veces. Sin embargo, a pesar de no existir ninguna explicación definitiva se cree que la inmunosupresión del embarazo o su influjo hormonal aumentan la susceptibilidad a la infección por Papiloma Virus Humano⁽¹⁹⁾.

2.2.1.3 Requisitos para la prueba de Papanicolaou

Los requisitos para obtener una muestra citológica en condiciones óptimas para su correspondiente evaluación son:

- “El examen no debe realizarse durante la menstruación o antes de 3 días de finalizado el último periodo menstrual⁽²⁰⁾.”

- “Cuarenta y ocho horas previas al examen la paciente no debe haberse realizado duchas vaginales, no haber tenido relaciones sexuales o usadas tampones, jabones, cremas vaginales, o medicamentos vía vaginal ⁽²⁰⁾.

2.2.2 Bases teóricas de la actitud

Una definición clásica de actitud es la establecida por Allport, que la consideraba un estado de disposición mental y nerviosa, organizado mediante la experiencia, que ejerce un influjo directivo dinámico en la respuesta del individuo a toda clase de objetos y situaciones. Esta definición plantea ya algunas características centrales de la actitud : a) es un constructo o variable no observable directamente; b) implica una organización, es decir, una relación entre aspectos cognitivos, afectivos y conativos; c) tiene un papel motivacional de impulsión y orientación a la acción -aunque no se debe confundir con ella- y también influencia la percepción y el pensamiento; d) es aprendida; e) es perdurable; y, f) tiene un componente de evaluación o afectividad simple de agrado-desagrado. Además, otros dos aspectos que se suelen integrar en los fenómenos actitudinales son: a) su carácter definitorio de la identidad del sujeto; y, b) el ser juicios evaluativos, sumarios accesibles y archivados en la memoria a largo plazo ⁽²¹⁾.

2.2.2.3 El examen de Papanicolaou y su técnica

Se trata de un estudio que consiste en la toma para detectar células normales y/o anormales en las secreciones del cuello uterino y vagina ⁽²²⁾.

2.2.2.4 Procedimiento de la prueba

Una correcta toma de muestra debe seguir los siguientes procedimientos:

- Rotulación de la lámina: previo a la toma de la muestra, la laminilla de vidrio (portaobjetos) debe ser rotulada colocando cinta adhesiva con el nombre completo de la paciente, en la superficie inferior de la laminilla ⁽²²⁾.
- Visualización del cuello uterino: la zona de transformación (unión del exo y endocérnix o unión escamo columnar) es donde más frecuentemente se origina el cáncer de cuello uterino por lo cual debe ser el sitio de toma de la muestra. La zona de transformación puede ser fácilmente visualizada o encontrarse muy alta y no visualizarse, esto varía no solo de persona a persona, sino que incluso en la misma persona a través del tiempo por cambios hormonales que incluyen embarazo, menopausia, etc. ⁽²²⁾.
- Recolección de la muestra: existe una variedad de instrumentos para obtener muestra celular del exocérnix, zona de transformación y endocérnix que incluyen cepillos endocervicales, espátulas de madera y plásticas ⁽²²⁾.
- Realización del extendido: la muestra obtenida del cuello uterino debe extenderse en la laminilla, no frotarla, debe fijarse inmediatamente la muestra con alcohol de no menos de 70° por 30 min. y si es de 95° es suficiente 10 a 15'. Luego se envía a laboratorios de citología: las laminillas una vez fijadas deben ser colocadas en cajas especiales, de plástico, madera o cartón, junto con sus respectivas boletas y ser enviadas a los laboratorios de citología ⁽²²⁾.

2.2.2.5 Frecuencia de la prueba de Papanicolaou

En cuanto a las mujeres en actividad sexual, pueden seguir el esquema diseñado por Walton, quien propone que la toma de muestras debe iniciarse cuando la mujer comienza su vida sexual . Ahora bien, si este primer examen es negativo, debe ser repetido al año y si esta segunda muestra también es negativa, las siguientes se tomarán cada tres años. Por otro lado, las mujeres que tienen alto riesgo, tienen como característica, inicio precoz de relaciones sexuales, promiscuidad sexual, falta de higiene, infecciones del aparato genital, etc. Este grupo debe tener examen citológico anual. En nuestro país este sector de la población es, desgraciadamente, el más numeroso ⁽²³⁾.

Es recomendable que:

- A partir de los 30 años de edad, las mujeres que hayan tenido tres pruebas de Papanicolaou consecutivas con resultados normales pueden hacerse las pruebas cada dos o tres años ⁽²³⁾.
- Las mujeres de 70 años o más, que hayan tenido tres o más Prueba de Papanicolaou consecutivas con resultados normales, y que no hayan tenido ninguna prueba con resultados anormales en los 10 años previos, pueden dejar de hacerse las pruebas de detección del cáncer de cuello uterino ⁽²³⁾.
- Las mujeres que se hayan sometido a una histerectomía total (extirpación del útero y del cuello uterino) también pueden dejar de hacerse las pruebas de detección del cáncer de cuello uterino ⁽²³⁾.

Por ello el Ministerio de Salud del Perú, recomienda realizarse la prueba del Papanicolaou, cada 3 años cuando sus 2 primeros exámenes anuales consecutivos sean negativos a criterio de su médico.

2.2.2.6 Categorías en los resultados del Papanicolaou:

Resultados normales: Si no se observa células anormales, si solo se ven cambios benignos, generalmente secundarios, inflamación o irritación, el resultado de la prueba es normal⁽²⁴⁾.

Resultados anormales:

- Células atípicas de importancia indeterminada(ASCUS,AGUS).
- Lesiones escamosas intraepiteliales de bajo grado (L-SIL) o neoplasia intraepiteliales cervical(CIN) de grado 1, son cambios celulares leves y sutiles, y la mayoría desaparecen sin tratamiento.
- Lesiones escamosas intraepiteliales de alto grado(H-SIL) o CIN 2 o 3⁽²⁴⁾.

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

Fuente: Escámez C.

III. HIPÓTESIS

3.1 Hipótesis general

H₁: Existe relación significativa entre el conocimiento y actitud sobre el examen del Papanicolaou en mujeres en edad fértil del pueblo joven Florida Alta del distrito de Chimbote, en el periodo julio-agosto 2020.

H₀: No existe relación significativa entre el conocimiento y actitud sobre el examen del Papanicolaou en mujeres en edad fértil del pueblo joven Florida Alta del distrito de Chimbote, en el periodo julio-agosto 2020.

3.2 Hipótesis específicas

3.2.1 Hipótesis específica 1:

H₁: Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento en su dimensión importancia y actitud sobre el examen del Papanicolaou en mujeres en edad fértil del pueblo joven Florida Alta del distrito de Chimbote, en el periodo julio-agosto 2020.

H₀: No existe relación significativa entre el nivel de conocimiento en su dimensión importancia y actitud sobre el examen del Papanicolaou en mujeres en edad fértil del pueblo joven Florida Alta del distrito de Chimbote, en el periodo julio-agosto 2020.

3.2.2 Hipótesis específica 2:

H₁: Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento en su dimensión factores de riesgo para desarrollar cáncer de cuello uterino y actitud sobre el examen del Papanicolaou en mujeres en edad fértil del pueblo joven Florida Alta del distrito de Chimbote, en el periodo julio-agosto 2020

H₀: No existe relación significativa entre el nivel de conocimiento en su dimensión factores de riesgo para desarrollar cáncer de cuello uterino y actitud sobre el examen del Papanicolaou en mujeres en edad fértil del pueblo joven Florida Alta del distrito de Chimbote, en el periodo julio-agosto 2020

3.2.3 Hipótesis específica 3:

H₁: Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento en su dimensión requisitos y actitud sobre el examen del Papanicolaou en mujeres en edad fértil del pueblo joven Florida Alta del distrito de Chimbote, en el periodo julio-agosto 2020

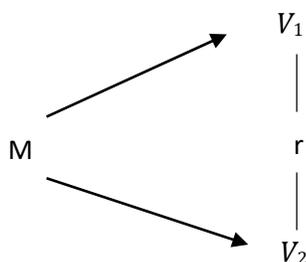
H₀: No existe relación significativamente entre el nivel de conocimiento en su dimensión requisitos y actitud sobre el examen del Papanicolaou en mujeres en edad fértil del pueblo joven Florida Alta del distrito de Chimbote, en el periodo julio-agosto 2020

IV. METODOLOGÍA

4.1 Diseño de la investigación

Estudio que se realizó es de tipo cuantitativo, se usó la recopilación de datos para ordenar en una relación numérica y análisis estadísticos de las variables de investigación con el fin de conocer pautas de comportamiento y dar respuesta a los objetivos planteados. Es de nivel correlacional porque revela la relación que existe en las variables aplicadas en la muestra del proyecto. Un diseño de investigación de tipo no experimental porque no se manipulará de manera deliberada las variables, se analizó a partir de la observación de la muestra en estudio. Es de cohorte transversal porque las variables estudiadas fueron medidas de manera independiente en una sola ocasión ⁽¹⁰⁾.

Esquema:



Donde:

M=Mujeres en edad fértil del pueblo joven Florida Alta.

V1= Conocimiento sobre el examen del Papanicolaou.

R= Relación que tienen las variables en estudio.

V2= Actitud de las usuarias sobre el examen de Papanicolaou.

4.2 Población y muestra

4.2.1 Población

Las mujeres en edad fértiles son en total de 1550 entre 15 a 49 años, su procedencia es de pueblo joven Florida Alta, distrito de Chimbote.

4.2.2 Muestra

Se realizó un cálculo del tamaño de muestra se aplicó fórmula estadística de proporción poblacional, obteniendo una muestra de 150 mujeres en edad fértil entre las edades de 15 a 49 años, en el pueblo joven Florida Alta, distrito de Chimbote. Para ubicar las unidades muestrales se realizó el muestreo probabilístico aleatorio simple.

Formula:

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

Donde:

n: Muestra

N: Tamaño poblacional

Z: Coeficiente del 95% de confidencialidad (1.96)

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

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

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

Criterios de inclusión:

- Mujeres que residen en el P.J. Florida Alta.
- Mujeres que se encuentran entre 15 a 49 años de edad al momento del estudio.
- Mujeres sexualmente activas.
- Mujeres que deseen participar en el estudio.

Criterio de exclusión:

- Mujeres que rechazan participar en el estudio.
- Mujeres con habilidades diferentes.
- Mujeres con morbilidad mental.

4.3 Definición y operacionalización de variables e indicadores

MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN DE LA VARIABLE CONOCIMIENTO SOBRE LA PRUEBA DEL PAPANICOLAOU

Variable	Definición conceptual	Dimensiones	Indicadores	Tipo de variable	Rangos	Ítems
Conocimiento	Conjunto de ideas, conceptos y enunciado claros sobre citología vaginal que tienen las mujeres entre 15 a 49 años de edad sobre la prueba del Papanicolaou. (12)	Importancia del examen de Papanicolaou	<ul style="list-style-type: none"> - Objetivos del examen de Papanicolaou - Frecuencia del examen de Papanicolaou - Importancia del examen de Papanicolaou 	Cuantitativa	Conocimientos nulos: 0 a 5 puntos	11,12,13,14,19
		Factores de riesgo para desarrollar el cáncer de cuello uterino	<ul style="list-style-type: none"> - Inicio precoz de las relaciones sexuales - Tener varias parejas sexuales - Cambio frecuente de parejas sexuales - Mujeres con antecedentes de ITS 	Cuantitativa	Conocimientos escasos: 6 a 8 puntos Conocimientos aceptables: 9 a 11 puntos	15,16,17,18
		Requisitos para el examen de Papanicolaou	<ul style="list-style-type: none"> - No estar menstruando - No haberse realizado duchas vaginales en el lapso de 48 horas antes. - No tener relaciones sexuales 48hrs antes. - No colocación de óvulos. 	Cuantitativa	Conocimientos apropiados: 12 a 13 puntos	20,21,22,23

MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN DE LA VARIABLE ACTITUD SOBRE LA PRUEBA DEL PAPANICOLAOU

Variable	Definición conceptual	Dimensiones	Indicadores	Tipo de variable	Escala de medición de Likert	Rangos	Ítems
Actitud	La actitud es la predisposición aprendida por la persona que tiene componentes cognoscitivos, efectivos y de desempeño, esto se produce por medios de las experiencias conscientes. ⁽¹¹⁾	Actitud preventiva	<ul style="list-style-type: none"> - Recepción de información - Importancia de la prueba - Importancia de los requisitos - Importancia de la frecuencia del examen 	Cuantitativa	De acuerdo :5	Para la variable: Mala: 8 a 18 puntos Regular:19 a 29 puntos Buena: 30 a 40 puntos	24,26, 30,31
		Cultura actitudinal	<ul style="list-style-type: none"> - La prueba de Papanicolaou es dolorosa - Profesionales a cargo - Calidad y calidez - Interfiere la pareja 		Parcialmente de acuerdo:4 Indiferente:3 Parcialmente en desacuerdo:2 Desacuerdo:1		

4.3 Técnica e instrumentos de recolección de datos

4.3.1 Técnica

Para obtener información se utilizó la encuesta como una recolección de datos.

4.3.2 Instrumento

El instrumento de recolección de información confiable en un tiempo apresurado se utilizó un cuestionario sobre la toma del Papanicolaou, que se validó en el estudio de **Guimac Y.** ⁽¹⁰⁾; donde la medición de conocimiento estuvo conformada por 23 preguntas cerradas con respuesta multivariadas en la cual la respuesta tiene un puntaje de 1 conoce y 0 no conoce. Lo otro hace referencia, actitud consta de 8 preguntas, y tiene las siguientes escalas: con puntaje de 5 (de acuerdo), el puntaje de 4 (Parcialmente de acuerdo), puntaje de 3 (Indiferente), puntaje de 2 (Parcialmente de desacuerdo) y puntaje 1 (en desacuerdo).

4.3.3 Procedimiento

El procedimiento del estudio se realizó mediante el cronograma establecido en los tiempos programados, primero se reconoció la zona de estudio (P.J. Florida Alta), luego nos contactamos con las autoridades de la zona. El día que se realizó la encuesta nos dirigiremos hacia sus viviendas y se les informo en forma general el motivo de la encuesta y sobre todo la finalidad de la investigación que se está realizando, firmaran su consentimiento informado. Luego se les entrego las encuestas, se le garantizo confiabilidad a cada mujer encuestada; en cada momento se va tener en cuenta los principios éticos para estudios en personas.

Finalmente, la encuesta se realizó en sus casas, sin la presencia de cualquier familiar que afecte a la información que se recolecta, con un tiempo aproximado de 20 min cada una.

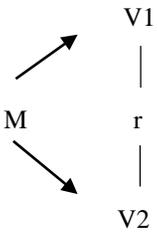
4.4 Plan de análisis

Para el análisis de este estudio se empleó la estadística descriptiva e inferencial, representando en resultados a través de tablas estadísticas se puede comprender y visualizar mucho mejor la investigación. Se ordenó y organizo la información recogida en una base de datos, luego se analizó empleando el Software SPSS Versión 25, que nos permitió ordenar el porcentaje e incidencias de las respuestas que se van a obtener, para poder corroborar con las hipótesis que se empleara la prueba de Rh Spearman, que mide el grado de asociación que existe entre dos o más variables, donde sus valores están comprendidos entre -1 y 1.

4.5 Matriz de consistencia

TITULO: CONOCIMIENTO Y ACTITUD SOBRE PAPANICOLAOU EN MUJERES DEL PUEBLO JOVEN FLORIDA ALTA, CHIMBOTE, 2020

ENUNCIADO DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIBALES
<p>Pregunta de investigación:</p> <p>¿Cuál es la relación que existe entre el conocimientos y actitud frente sobre a la toma del Papanicolaou en las mujeres de edad fértil en el pueblo joven Florida Alta, del distrito de Chimbote , en el periodo de julio-agosto 2020?</p>	<p>Objetivo general:</p> <p>Determinar la relación que existe entre el conocimiento y actitud sobre el examen del Papanicolaou en mujeres de edad fértil del pueblo joven Florida Alta del distrito de Chimbote, periodo julio- agosto 2020.</p> <p>Objetivos Específicos:</p> <ul style="list-style-type: none"> -Identificar la relación que existe entre el nivel de conocimiento en su dimensión importancia y actitud sobre el examen del Papanicolaou de mujeres en edad fértil del P.J. Florida Alta, Chimbote, periodo julio-agosto 2020. -Identificar la relación que existe entre el nivel de conocimiento en su dimensión factores de riesgo para desarrollar el cáncer de cuello uterino y actitud sobre el examen del Papanicolaou en mujeres en edad fértil del P.J. Florida Alta, Chimbote, periodo julio-agosto 2020. -Identificar la relación que existe entre el nivel de conocimiento en su dimensión requisitos y actitud sobre el examen del Papanicolaou en mujeres en edad fértil del P.J.Florida Alta, Chimbote, periodo julio-agosto 2020. 	<p>Objetivo General:</p> <p>H₁: Existe relación significativa entre el conocimiento y actitud sobre el examen del Papanicolaou en mujeres en edad fértil del P.J. Florida Alta, periodo julio-agosto 2020.</p> <p>H₀: No existe relación significativa entre el conocimiento y la actitud sobre el examen del Papanicolaou en mujeres en edad fértiles del P.J. Florida Alta,2020.</p> <p>Objetivo Específico:</p> <p>H₁: Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento en su dimensión importancia y actitud sobre el examen del Papanicolaou en mujeres en edad fértil del P.J. Florida Alta del distrito de Chimbote, periodo julio-agosto 2020.</p> <p>H₀: No existe relación significativa entre el nivel de conocimiento en su dimensión importancia y actitud sobre el examen del Papanicolaou en mujeres en edad fértil del P.J. Florida Alta del distrito de Chimbote, periodo julio-agosto 2020.</p> <p>H₁: Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento en su dimensión factores de riesgo para desarrollar cáncer de cuello uterino y actitud sobre el examen del Papanicolaou en mujeres en edad fértil del P.J. Florida Alta del distrito de Chimbote, periodo julio-agosto 2020.</p> <p>H₀: No existe relación significativa entre el nivel de conocimiento en su dimensión factores de riesgo para desarrollar cáncer de cuello uterino y actitud sobre el examen del Papanicolaou en mujeres en edad fértil del P.J. Florida Alta del distrito de Chimbote, periodo julio-agosto 2020.</p> <p>H₁: Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento en su dimensión requisitos actitud sobre el examen del Papanicolaou en mujeres en edad fértil del pueblo joven Florida Alta del distrito de Chimbote, en el periodo julio-agosto 2020</p> <p>H₀: No existe relación significativamente entre el nivel de conocimiento en su dimensión requisitos y actitud sobre el examen del Papanicolaou en mujeres en edad fértil del pueblo joven Florida Alta del distrito de Chimbote, en el periodo julio-agosto 2020</p>	<p>Conocimiento</p> <p>Actitud</p>

METODOLOGÍA		
TIPO , NIVEL Y DISEÑO	POBLACIÓN Y MUESTRA	PLAN DE ANÁLISIS
<p>Tipo: Cuantitativo</p> <p>Nivel: Correlacional</p> <p>Diseño: Tipo no experimental porque no se manipulará de manera deliberada las variables.</p> <p>Esquema:</p>  <p>M: Mujeres en edad fértil del P.J Florida Alta, distrito de Chimbote.</p> <p>V1: Conocimiento sobre la prueba del Papanicolaou</p> <p>r : Relación que tienen las variables en estudio</p> <p>V2: Actitudes de las usuarias</p>	<p>Población</p> <p>La población estará compuesta por un total de 1550 mujeres en edad fértil entre 15 a 49 años, con residencia en el pueblo Joven Florida Alta, Distrito de Chimbote.</p> <p>Muestra:</p> <p>Para calcular el tamaño de la muestra se aplicó fórmula estadística de proporción poblacional, obteniendo una muestra de 150 mujeres en edad fértil entre de 15 a 49 años, del pueblo joven Florida Alta, distrito de Chimbote. Para ubicar a las unidades muestrales se utilizará el muestro probabilístico aleatorio simple.</p>	<p>Para el análisis de este estudio se empleó la estadística descriptiva e inferencial, representados en resultados a través de figuras estadísticas se pueda comprender y visualizar mucho mejor la investigación. Se ordenó y organizo la información recogida en una base de datos, luego se analizó empleando el Software SPSS Versión 25, que nos permitió ordenar el porcentaje e incidencias de las respuestas que se va obtener, para poder corroborar con la hipótesis que se va emplear la prueba de Rh Spearman, en lo cual las variables son cuantitativas y medido en escala ordinal.</p>

4.6 Principios éticos

La asociación Médica Mundial (AAM) ha promulgado la declaración de Helsinki⁽²⁵⁾ como una propuesta, para la investigación médica en seres humanos donde se expone:

- La investigación médica está sujeta a normas éticas que nos ayudan a promover y asegurar el respeto, proteger su salud y sus derechos de todos los humanos ⁽²⁵⁾.
- Los profesionales de la salud deben considerar las normas y estándares éticas, legales y jurídicos para la investigación en los seres humanos en sus propios países⁽²⁵⁾.
- La responsabilidad de la protección de las personas que toman parte en la investigación debe recaer en un médico u otro profesional de la salud y nunca en los participantes en la investigación, aunque hayan otorgado su conocimiento ⁽²⁵⁾.
- En la investigación en salud, es deber del encuestador proteger la vida, la salud, la dignidad, la integridad, el derecho a la autodeterminación, la intimidad y la confidencialidad de la información personal de las personas que participan en investigación ⁽²⁵⁾.

V. RESULTADOS

5.1 Resultados

Tabla 1

Distribución porcentual de las mujeres en edad fértil, según el conocimiento sobre Papanicolaou, en el pueblo joven Florida Alta-Chimbote, 2020.

NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE PAPANICOLAOU	Frecuencia	Porcentaje
Nulo	19	13%
Escaso	15	10%
Aceptable	36	24%
Apropiado	80	53%
TOTAL	150	100%

Fuente: Instrumento de recolección de datos durante los meses julio- agosto, 2020.

En la tabla 1, se evidencia el nivel de conocimiento global sobre Papanicolaou en la mujer encuestadas, donde un 77% expresaron que tienen conocimiento adquirido sobre el Papanicolaou, y un 23% expresaron que no tienen conocimiento, ya que no presentan el conocimiento sobre Papanicolaou como una estrategia de actitud frente al examen de PAP, debido a que no conocen los requisitos para realizarse el examen.

Tabla 2

Distribución porcentual de las mujeres en edad fértil, según su nivel de actitud sobre el examen del Papanicolaou en el pueblo joven Florida Alta-Chimbote, 2020.

NIVEL DE ACTITUD SOBRE PAPANICOLAOU	Frecuencia	Porcentaje
Mala	39	26%
Regular	30	20%
Buena	81	54%
TOTAL	150	100%

Fuente: Instrumento de recolección de datos durante los meses julio- agosto, 2020.

Tabla 2: se evidencia que la mayor de las mujeres encuestadas parte tiene una buena actitud (54%) sobre el examen de Papanicolaou, por ello es importante ya que nos muestran su predisposición hacia la prueba de Papanicolaou. Sin embargo, un 26% de una actitud mala de las encuestadas y un 20% de una actitud regular por temores o pudor que tienen al momento de realizarse el examen del Papanicolaou.

Tabla 3

Correlación entre conocimiento y actitud frente al Papanicolaou, mujeres en edad fértil, en el pueblo joven Florida Alta-Chimbote,2020.

		Conocimiento sobre el examen del Papanicolaou									
		Nulo		Escaso		Aceptable		Apropiado		Total	
		n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Actitudes sobre el examen del Papanicolaou	Mala	19	12,7	15	10	5	3,3	0	0,0	39	26
	Regular	0	0,0	0	0,0	30	20	0	0,0	30	20
	Buena	0	0,0	0	0,0	1	0,7	80	53,3	81	54
Total		19	12,7	15	10	36	24	80	53,3	150	100

Fuente: Instrumento de recolección de datos durante los meses julio- agosto,2020.

La tabla 3: se observa que el 53,3% de las mujeres encuestadas tienen un conocimiento apropiado, y a la vez presentan una buena actitud sobre el examen del Papanicolaou, también se puede observar que un 20% tienen conocimientos aceptables del tema y presentan una actitud regular, mientras un 22,7% tienen conocimientos nulos y escasos respectivamente resultaron con una mala actitud.

Contrastación de hipótesis, coeficiente de correlacional de Rho Spearman

H₁: Si existe relación entre el conocimiento y la actitud sobre el examen de Papanicolaou en mujeres del P.J. Florida Alta, Chimbote, julio-agosto 2020.

H₀: No existe relación entre el conocimiento y la actitud sobre el examen de Papanicolaou en mujeres del P.J. Florida Alta, Chimbote, julio-agosto 2020.

Tabla 4

Correlación de Rho Spearman del conocimiento y actitud en las mujeres en edad fértil sobre el examen de Papanicolaou en el pueblo joven Florida Alta-Chimbote,2020.

		Conocimiento sobre el examen del Papanicolaou	Actitud hacia el examen del Papanicolaou
Rho de Spearman	Conocimiento sobre el examen del Papanicolaou	Coefficiente de correlación	1,000
		Sig. (bilateral)	,816**
		N	150
	Actitud hacia el examen del Papanicolaou	Coefficiente de correlación	,816**
		Sig. (bilateral)	1,000
		N	150

Fuente: Instrumento de recolección de datos durante los meses julio- agosto,2020.

Tabla 4: De acuerdo a la prueba de Rho Spearman, el resultado de coeficiente de relación fue de 0.816, lo que permite afirmar una relación positiva considerable entre las variables. Se destaca que el conocimiento es un factor relevante para la mejora de la actitud sobre el Papanicolaou. Entonces, toda acción que se tome para mejorar las condiciones del conocimiento incidirá en la mejora de la actitud. Así mismo, se generó un valor de significancia $p=0.000$. En conclusión, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alternativa propuesta en la investigación. Por lo que se acepta la hipótesis que hace mención de la existencia de relación entre el conocimiento y actitud sobre el Papanicolaou.

Tabla 5:

Distribución porcentual de las mujeres en edad fértil, según el nivel de conocimiento por dimensión en el pueblo joven Florida Alta-Chimbote, 2020.

Dimensión de la variable de conocimiento sobre examen del Papanicolaou	Importancia del examen del Papanicolaou		Factores de riesgo para desarrollar el cáncer de cuello uterino		Requisito para realizarse el Papanicolaou	
	N	%	N	%	N	%
Nulo	48	32%	29	19%	33	22%
Escaso	0	0%	31	21%	50	33%
Aceptable	39	26%	43	29%	19	13%
Apropiado	63	42%	47	31%	48	32%
Total	150	100%	150	100%	150	100%

Fuente: Instrumento de recolección de datos durante los meses julio- agosto, 2020.

La tabla 5: se muestra la importancia sobre el examen de PAP, un 68% de conocimiento aceptable y apropiado, el cual es para prevenir el cáncer del cuello uterino. y el 32% de conocimiento nulo y escaso las cuales expresaron que desconocen para qué sirve el examen del Papanicolaou. Los factores de riesgo para desarrollar CCU, un 60% de conocimientos aceptables y apropiado, las cuales conocen las infecciones de transmisión sexual es un factor que conlleva a adquirir un CCU, y un 40% de conocimientos nulo y escaso, las cuales desconocían que el cambio constante de pareja sexual es un factor de riesgo. Sin embargo, en los requisitos para el examen de PAP, un 45% de conocimientos aceptable y apropiado, si conocían los requisitos para realizarse el examen de PAP. Por otro lado, un 55% de mujeres encuestadas expresaron que desconocían que al iniciar la actividad sexual se debían sacar el examen del Papanicolaou.

Tabla 6

Distribución porcentual de las mujeres en edad fértil, según el nivel de actitud por dimensiones en el pueblo joven Florida Alta-Chimbote,2020.

Dimensión de la variable actitud frente al examen del Papanicolaou	Actitud preventiva		Cultura actitudinal	
	f	%	f	%
Mala	42	28%	29	19%
Regular	0	0%	30	20%
Buena	108	72%	91	61%
TOTAL	150	100%	150	100%

Fuente: Instrumento de recolección de datos durante los meses julio- agosto,2020.

La tabla 6, muestra el nivel de las dimensiones de la actitud sobre Papanicolaou en mujeres del pueblo joven Florida Alta. En la actitud preventiva, el 72% de mujeres encuestadas les gustaría recibir información sobre el examen de Papanicolaou para prevención de cáncer uterino. Por otro lado, el 28% de mujeres no creen que sea importante realizarse el examen del Papanicolaou. Asimismo, en la cultura actitudinal, el 61 % de mujeres expresaron que les gustaría recibir una atención con calidad y calidez por parte del obstetra, en la cual ellas se sientan seguras y un 19% de las encuestadas expresaron que no creen que el examen del Papanicolaou se deba realizar cada año.

Contrastación de hipótesis, coeficiente de correlacional de Rho Spearman

Hipótesis específico 1

H₁: Si existe relación significativa entre el conocimiento en su dimensión importancia y actitud hacia la toma de Papanicolaou, mujeres en edad fértil del P.J. Florida Alta, Chimbote, julio-agosto 2020.

H₀: No existe relación significativa entre el conocimiento en su dimensión importancia y actitud hacia la toma de Papanicolaou, mujeres en edad fértil del P.J. Florida Alta, Chimbote, julio-agosto 2020.

Tabla 7

Correlación de Rho Spearman del conocimiento en su dimensión importancia y actitud frente a la toma del Papanicolaou, mujeres en edad fértil, en el pueblo joven Florida Alta-Chimbote, 2020.

		D1: Importancia del examen del Papanicolaou	Actitud hacia el examen del Papanicolaou
Rho de Spearman	Coeficiente de correlación	1,000	,792**
	D1: Importancia del examen del Papanicolaou	Sig. (bilateral)	.
		N	150
	Coeficiente de correlación	,792**	1,000
	Actitud hacia el examen del Papanicolaou	Sig. (bilateral)	,000
		N	150

Fuente: Instrumento de recolección de datos durante los meses julio- agosto, 2020.

En la tabla 7 se muestra la correlación que existe entre el conocimiento de importancia del examen del Papanicolaou y la actitud. De acuerdo a la ejecución de la prueba de correlación Rho Spearman, se halló el coeficiente de relación de 0.792, lo que permite afirmar la existencia de una relación positiva considerable, entre importancia y actitud sobre Papanicolaou en mujeres, significancia bilateral de 0,000 implica que el coeficiente calculado es un error mínimo, rechazando la hipótesis nula y aceptando la hipótesis alternativa.

Hipótesis específico 2

H₁: Si existe relación significativa entre el conocimiento en su dimensión factores de riesgo para desarrollar el cáncer de cuello uterino y actitud hacia la toma de Papanicolaou de mujeres en edad fértil del Pueblo Joven Florida Alta, Chimbote, julio-agosto 2020.

H₀: No existe relación significativa entre el conocimiento en su dimensión factores de riesgo para desarrollar el cáncer de cuello uterino y actitud hacia la toma de Papanicolaou de mujeres en edad fértil del Pueblo Joven Florida Alta, Chimbote, julio-agosto 2020.

Tabla 8

Correlación de Rho Spearman del conocimiento de factores de riesgo para desarrollar cáncer de cuello uterino y actitud frente a la toma del Papanicolaou, mujeres en edad fértil, en el pueblo joven Florida Alta-Chimbote, 2020.

		D2: Factores de riesgo para desarrollar el cáncer de cuello uterino	Actitud hacia el examen del Papanicolaou	
Rho de Spearman	D2: Factores de riesgo para desarrollar el cáncer de cuello uterino	Coefficiente de correlación	1,000	,784**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	150	150
	Actitud hacia el examen del Papanicolaou	Coefficiente de correlación	,784**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	150	150

Fuente: Instrumento de recolección de datos durante los meses julio- agosto, 2020.

Tabla 8: se muestra el resultado de coeficiente de Rho Spearman que es 0,784 lo que nos permite afirmar la existencia de una relación positiva considerable de los factores de riesgo para desarrollar el cáncer uterino y la actitud. Así mismo se halló el valor de significancia bilateral de 0,000; concluyendo que se rechaza la hipótesis nula, y se

acepta la hipótesis alternativa, la misma que nos indica la relación que existe entre el factor de riesgo para desarrollar el cáncer de cuello uterino y actitud hacia el examen de Papanicolaou en mujeres del P.J. Florida Alta.

Hipótesis específico 3

H1: Si existe relación significativa entre el conocimiento en su dimensión requisitos sobre la toma de Papanicolaou y la actitud hacia la toma de Papanicolaou en mujeres en edad fértil del Pueblo Joven Florida Alta, Chimbote, julio-agosto 2020.

H1: No existe relación significativa entre el conocimiento en su dimensión requisitos sobre la toma de Papanicolaou uterino y la actitud hacia la toma de Papanicolaou en mujeres en edad fértil del Pueblo Joven Florida Alta, Chimbote, julio-agosto 2020

Tabla 9

Correlación de Rho Spearman de conocimiento en la dimensión requisitos para el examen del Papanicolaou y actitud en mujeres en edad fértil, en el pueblo joven Florida Alta-Chimbote,2020.

			Requisitos sobre la toma del Papanicolaou	Actitud hacia el examen del Papanicolaou
Rho de Spearman	Requisitos sobre la toma del Papanicolaou	Coefficiente de correlación	1,000	,241**
		Sig. (bilateral)	.	,003
		N	150	150
	Actitud hacia el examen del Papanicolaou	Coefficiente de correlación	,241**	1,000
		Sig. (bilateral)	,003	.
		N	150	150

Fuente: Instrumento de recolección de datos durante los meses julio- agosto,2020.

Tabla 9 se muestra el resultado de coeficiente de Rho Spearman que es de 0,241 lo que permite afirmar la existencia de una relación positiva muy débil de los requisitos sobre la toma de Papanicolaou y actitud hacia el examen de Papanicolaou. Así mismo se halló el valor de significancia bilateral de 0,003; concluyendo que se rechaza la hipótesis nula, y se acepta la hipótesis alternativa, la misma que nos indica la relación que existe entre requisitos sobre el examen de Papanicolaou y actitud hacia el examen de Papanicolaou en mujeres del P.J. Florida Alta.

Tabla 10

Características sociodemográficas de las mujeres en edad fértil, en el pueblo joven Florida Alta-Chimbote, 2020.

Edad (años)	n	%
De 14 a 19	29	19.33
De 20 a 24	28	18.67
De 25 a 29	25	16.67
De 30 a más	68	45.33
Total	150	100,0
Estado civil	n	%
Soltera	38	25.33
Casada	66	44
Conviviente	37	24.67
Viuda	5	3.33
Divorciada	4	2.67
Total	150	100,0
Nivel de escolaridad	n	%
No estudia	17	11.33
Primaria	33	22
Secundaria	43	28.67
Técnica	34	22.67
Superior	23	15.33
Total	150	100,0
Ocupación actual	n	%
Ama de casa	72	48
Empleada –Obrera	20	13.33
Empleada- Profesional	44	29.33
Trabajador Independiente	13	8.67
Agricultor	1	0.67
Total	150	100,0

Fuente: Instrumento de recolección de datos durante los meses julio- agosto, 2020.

La Tabla 10, muestra que la mayoría de las mujeres en estudio (45.33%) son mayores de 30 años. El 44 % son casadas, 25.33% son solteras y 24.67% son Convivientes. Así mismo la mayoría solo alcanzo estudios secundarios (28.67%), seguido del 22.67% estudio técnico, y el 22% restante solo tiene estudios primarios. Con respecto a la ocupación, el mayor porcentaje son amas de casa (48%), el 29.33% se dedican a un empleo- Profesional, solo el 13.33% son empleadas obreras, y el 0.67 % son Agricultores.

Tabla 11

Características sexuales y reproductivas de las mujeres en edad fértil, en el pueblo joven Florida Alta-Chimbote, 2020.

Edad de inicio de relaciones sexuales	n	%
14 a 19	88	58.67
20 a 24	48	32
25 a 29	9	6
30 a más	3	2
No tuvo relaciones sexuales	2	1.33
Total	150	100,0
Número de partos	n	%
Ningún parto	23	15.33
Primípara	32	21.33
Múltipara	64	42.67
Gran múltipara	31	20.67
Total	150	100,0
Número de abortos	N	%
Ninguno	88	58.67
1 a 2	60	40
3 a 4	2	1.33
5 a más	0	0
Total	150	100,0
Tuvo alguna infección de transmisión sexual	n	%
Si	16	10.67
No	134	89.33
Total	150	100,0
Recibió tratamiento por dicha infección	n	%
Si	16	100
No	0	0
Total	16	100,0

Fuente: Instrumento de recolección de datos durante los meses julio- agosto, 2020.

Tabla 11 muestra que la mayoría de las mujeres en estudio (58.67%) iniciaron su vida sexual activa entre 14 a 19 años, 32% entre 20-24 años. Las variables relacionadas a la salud reproductiva indican que el 42.67% son múltiparas el 21.33% son primíparas y 20.67% son gran múltiparas. Así mismo el 40% sufrió 1 a 2 abortos, y un 1.33 % tuvo 3 a 4 abortos. El 10.67% tuvo alguna ITS y el 100% recibió tratamiento oportuno, y el 89.33% no sufrió ninguna ITS.

5.2 Análisis de los resultados

Mediante la información de los investigadores se obtuvo que el conocimiento es un conjunto de información almacenada de las experiencias o del aprendizaje, que consiste solamente en lo que el ser realmente quiere, fomentado en un aprendizaje académico y significativo, pero también es la experiencia del ser humano aquella que aplica procesos que aumentan la probabilidad de acrecentar el aprendizaje⁽¹⁵⁾. Así mismo la actitud se considera un estado de disposición mental y nerviosa, organizado mediante la experiencia, que ejerce un influjo directivo dinámico en la respuesta del individuo a toda clase de objetos y situaciones ⁽²¹⁾.

Teoría que avala los resultados encontrados donde el 77% de las encuestadas presentan conocimientos aceptables y apropiados sobre el examen de Papanicolaou; sin embargo, un 23% aún permanecen con conocimientos nulos y escasos sobre el examen de Papanicolaou. Resultados semejantes presento **Evangelista G.** ⁽¹²⁾, el 2019, encontró 60.6% de las mujeres presentaban conocimientos altos sobre el examen de Papanicolaou y solo un 26,5% presentan bajos conocimientos; mientras que difiere de **Mateo P.** ⁽⁹⁾, el 2017, quien reporto 33% de las mujeres encuestadas tenían conocimiento bajo, y un 22,3% nivel alto de conocimiento sobre el examen de Papanicolaou.

Así mismo podemos observar un aproximado de 77% de las mujeres encuestadas conocen sobre el examen de Papanicolaou, las mujeres han escuchado hablar del examen de Papanicolaou, y se han informado mediante la consejería del personal de salud, los resultados presentados evidencian el conocimiento posiblemente las mujeres

asocien completamente los procedimientos, y si tienen el conocimiento de la importancia de este examen. Por ello se estaría presentando por la información, comunicación y educación por el personal de salud.

Al evaluar las actitudes se encontró actitudes hacia el examen del Papanicolaou buenas y regulares que sumadas hacen un 74%, Resultados que asemejan con el estudio de **Guimac Y.** ⁽¹⁰⁾, **el 2018**, quien encontró 76,4% de los participantes tuvieron actitudes positivas hacia el examen del Papanicolaou. Sin embargo, es diferente a la investigación de **Mateo P.** ⁽⁹⁾, **el 2017**, donde el 19,4% de las encuestadas tiene buena actitud frente a la toma del examen Papanicolaou. Concluyendo que las mujeres tienen buena y regular actitud, existiendo una predisposición para realizarse el PAP, dando indicios de un mejor cuidado con la salud sexual y reproductiva y por ende de prevención del cáncer uterino.

Así mismo, existe relación significativamente entre el conocimiento y actitud sobre el examen del Papanicolaou en las mujeres, con una relación de 53.3% entre conocimientos apropiados y su buena actitud, lo cual acepta la hipótesis alterna que afirma que existe la relación considerable entre las variables, su coeficiente de relación es 0,816. Resultado que se asemeja al de con **Mateo P.** ⁽⁹⁾, **el 2017** en su estudio afirma tener una relación muy fuerte entre el conocimiento y actitud de las mujeres en estudio con un valor $p=0.000$ y su coeficiente correlacional de 0.847. Se contrasta con **Evangelista G.** ⁽¹²⁾, **el 2019**, reporto en su estudio que no tienen una relación entre el conocimiento y actitud frente al examen del Papanicolaou en mujeres en edad fértil, obteniendo un valor de $p=0,704$ y un coeficiente correlacional de -0,033.

Al evaluar el conocimiento según dimensiones que posee las mujeres en edad fértil se encontró un 68% de las mujeres tienen conocimientos aceptables y apropiados de la importancia del examen del Papanicolaou y un 32% tienen conocimientos nulos; también en los factores de riesgo para desarrollar el cáncer de cuello uterino el 60% tienen conocimientos aceptables y apropiado sobre el examen de Papanicolaou, siendo así un 40% conocimientos escasos. Sin embargo, en los requisitos para el examen del Papanicolaou un 45% tienen conocimientos aceptables y apropiados y el mayor porcentaje que es de 55% tienen conocimientos nulos.

Resultados se asemejan con el estudio de **Guimac Y.⁽¹⁰⁾, en el 2018**, donde un 72.3% de mujeres poseen conocimientos apropiados sobre importancia del Papanicolaou; un 71.6.2% tiene conocimientos apropiados sobre los requisitos para el Papanicolaou. Sin embargo, se contrasta con **Mateo P.⁽⁹⁾, el 2017**, donde encontramos que un 44,7% tienen un nivel de conocimiento bajo sobre la importancia del Papanicolaou. Sobre los factores de riesgo para contraer CCU ese obtuvo el 44.7% que poseen conocimientos bajos. En los requisitos para realizarse el examen del Papanicolaou se encontró que las mujeres el 35% tienen conocimientos bajos y un 26,2% conocen dichos requisitos.

El conocimiento que expresa las mujeres en la investigación respecto a la importancia del Papanicolaou, influye en las mujeres relacionando dicho procedimiento a un examen anual del cuello uterino, y que es importante para determina la detección de CCU. Así mismo en los factores de riesgo, las mujeres conocen las situaciones que predisponen a desarrollar CCU. Se finaliza con requisitos para el Papanicolaou,

evidenciando que las mujeres desconocen que no tienen que estar menstruando, no haberse colocado óvulos ni duchas genitales.

Así mismo podemos observar frente a la actitud preventiva frente al CCU que tienen las mujeres encuestadas un 72% es buena. y en la relaciona cultura actitudinal fue buena un 45% de las encuestadas, por lo que las mujeres presentan actitud positiva frente al examen del Papanicolaou. Resultados que se simulan al estudio de **Garay J.⁽¹¹⁾, el 2018**, se evidencia la actitud preventiva frente al CCU de las usuarias es buena un 93.9% de las mujeres; sin embargo, en la cultura actitudinal frente al examen de Papanicolaou un 57.6% de mujeres es buena; datos que se difiere al estudio de **Güimac Y.⁽¹⁰⁾, en el 2018**, donde las mujeres encuestadas presentan una actitud regular un 11.1% de las mujeres y en la cultura actitudinal un 77.1% presentan una actitud regular frente al examen del Papanicolaou. El estudio muestra que las mujeres tienen conocimiento sobre el examen del Papanicolaou y presentan buenas actitudes en la mayoría de los casos, y también presentan una buena actitud, ya que al tener toda la información recaudada pueden prevenir el cáncer de cuello uterino con los exámenes de prevención (PAP), y teniendo en cuenta los factores de riesgo y tener predisposición para la toma del Papanicolaou.

Existe una relación considerable entre el conocimiento en la dimensión importancia y actitud hacia el examen del Papanicolaou en las mujeres, su coeficiente de correlación es de 0,792. En la cual los resultados se asemejan en la investigación **Mateo P. ⁽⁹⁾, el 2017**, donde podemos observar que existe una correlación positiva entre la importancia y actitud frente al examen de Papanicolaou en las usuarias, con un coeficiente de 0,632.

Así mismo se diferencia de **Guimac Y.** ⁽¹⁰⁾, **el 2018**, donde se observa que existe una relación débil entre la importancia y actitud frente al examen de Papanicolaou en las usuarias, con un coeficiente de 0.363.

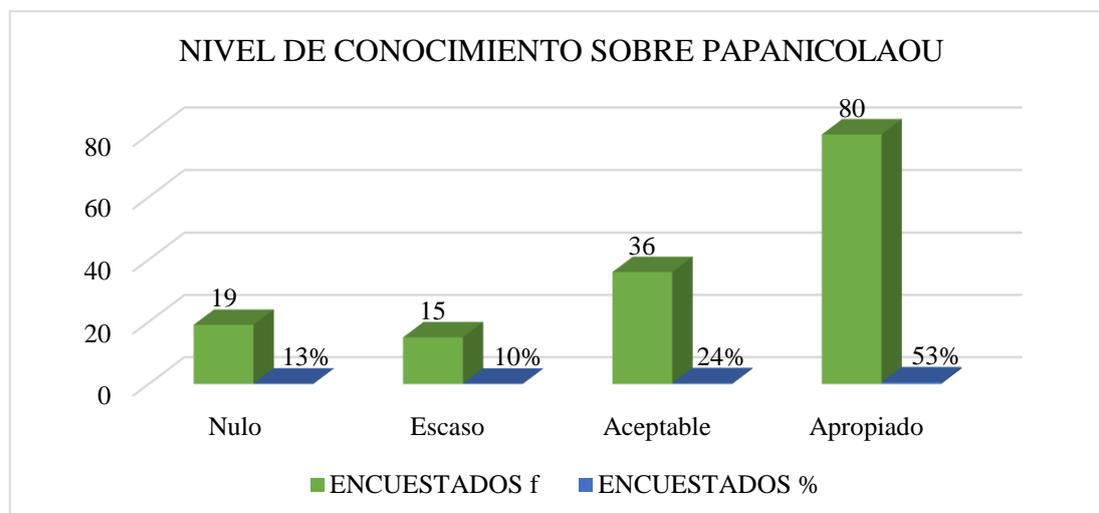
Así mismo, existe una relación considerable entre el conocimiento en la dimensión factores de riesgo para desarrollar cáncer de cuello uterino y la actitud hacia el examen del Papanicolaou en las mujeres encuestadas, con un coeficiente de correlación de 0.784. Estos resultados se asemejan en la investigación de **Mateo P.** ⁽⁹⁾, **el 2017**, donde se observa que existe una relación positiva entre el nivel de conocimiento sobre los factores de riesgo del CCU y la actitud de las usuarias, con un coeficiente de correlación de 0.680. Datos que se constatan por **Guimac Y.** ⁽¹⁰⁾, **el 2018**, donde encuentran una relación débil entre variables de estudio, nivel de conocimiento de los factores de riesgo de desarrollar CCU y la actitud de las usuarias, con un coeficiente de correlación de 0.313.

Así mismo, reconocemos la existencia de una relación baja entre los requisitos para el examen del Papanicolaou y la actitud que tiene las mujeres en edad fértil del P.J. Florida Alta, Chimbote 2020; con un coeficiente de correlación de 0,241. Estudios similares a de **Guimac Y.** ⁽¹⁰⁾, **el 2018**, donde la relación que existe entre el conocimiento en su dimensión requisitos para el Papanicolaou y las actitudes de las encuestadas es débil con un coeficiente de relación 0,267. Sin embargo, se contrasta con los datos del estudio de **Mateo P.** ⁽⁹⁾, **el 2017**, donde existe relación positiva en el conocimiento sobre requisitos del examen del Papanicolaou y la actitud de las encuestadas, con un coeficiente de relación 0,847.

VI. CONCLUSIONES

- El resultado que se obtuvo 0.816, así mismo se generó un valor de significancia bilateral de $p=0.000$, afirmándose que el nivel de conocimiento si se relaciona significativamente con la actitud al examen del Papanicolaou en las mujeres en edad fértil del P.J. Florida Alta, Chimbote, periodo julio-agosto 2020.
- El resultado encontrado es de 0.792 y nos indica que, si existe relación positiva considerable entre las variables, así mismo se generó un valor de significancia bilateral de $p=0.000$, afirmándose que el nivel de conocimiento en su dimensión importancia si se relaciona significativamente con la actitud al examen del Papanicolaou en las mujeres en edad fértil del P.J. Florida Alta, Chimbote, periodo julio-agosto 2020.
- El resultado encontrado es de 0.784 y nos indica que, si existe relación positiva considerable entre las variables, así mismo se generó un valor de significancia bilateral de $p=0.000$, afirmándose que el nivel de conocimiento en su dimensión factores de riesgo para desarrollar el cáncer de cuello uterino si se relaciona significativamente con la actitud al examen del Papanicolaou en las mujeres en edad fértil del P.J. Florida Alta, Chimbote, periodo julio-agosto 2020.
- El resultado encontrado es de 0.241 y nos indica que, si existe relación positiva débil considerable entre las variables, así mismo se generó un valor de significancia bilateral de $p=0.003$, afirmándose que el nivel de conocimiento en su dimensión requisitos para el examen del Papanicolaou si se relaciona significativamente con la actitud al examen de Papanicolaou en las mujeres en edad fértil del P.J. Florida Alta, Chimbote, periodo julio-agosto 2020.

ASPECTOS COMPLEMENTARIOS

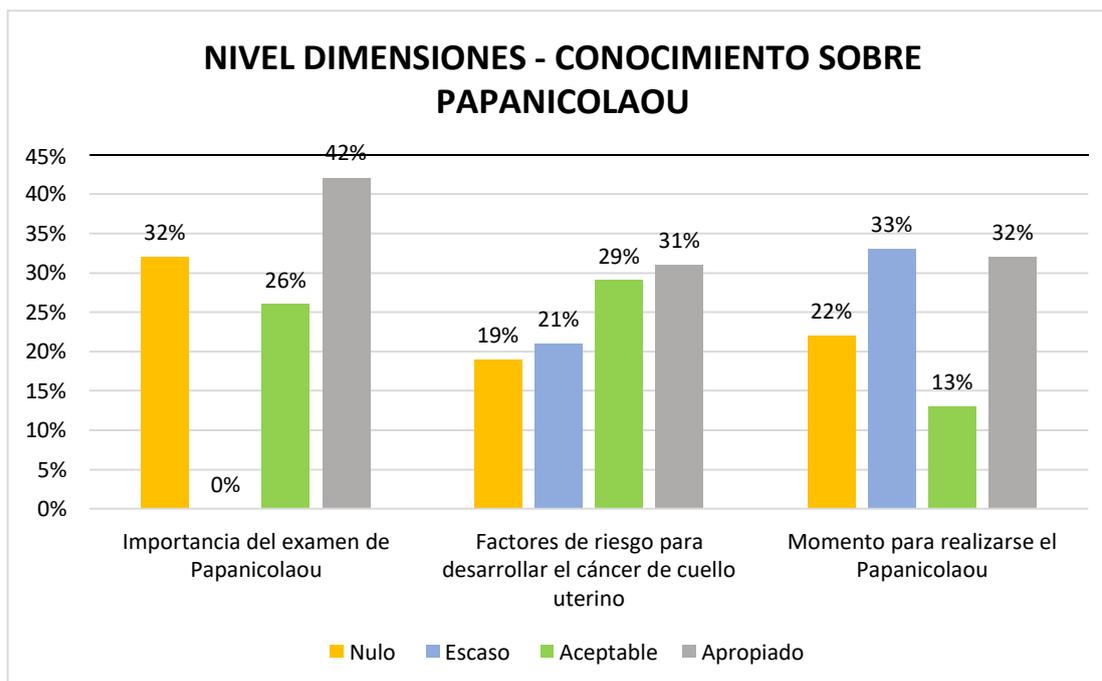


Fuente: Instrumento de recolección de datos

Figura 1

Gráfico de barras de la distribución porcentual de las mujeres en edad fértil, según el nivel de conocimientos del Papanicolaou, P. J. Florida Alta, Chimbote 2020

El Gráfico 1 muestra que el 77% tienen conocimientos aceptables y apropiados, mientras el 23% tienen conocimientos nulos y escasos.

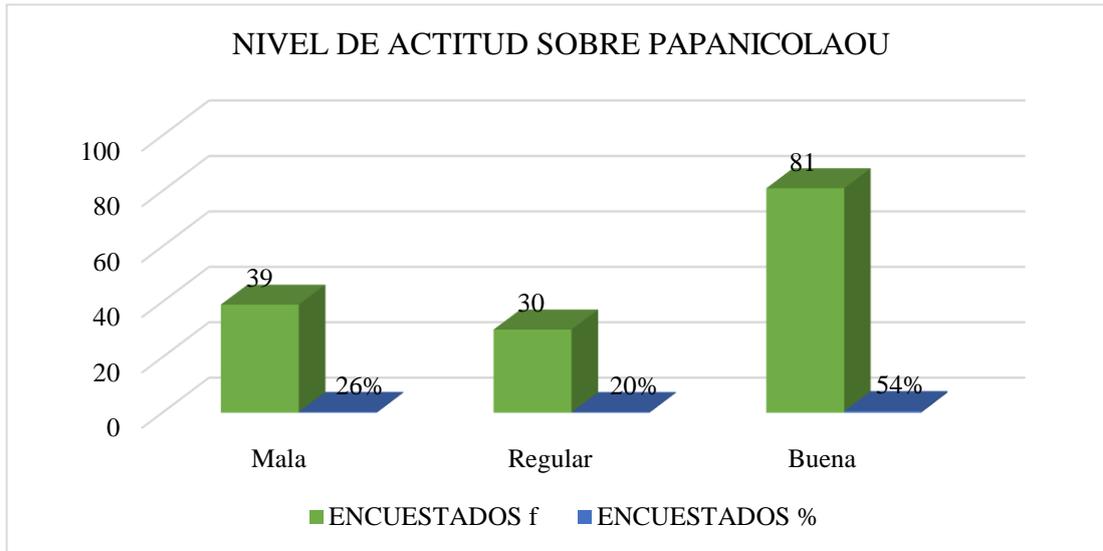


Fuente: Instrumento de recolección de datos

Figura 2

Gráfico de barras de la distribución porcentual de las mujeres en edad fértil, según el nivel de conocimiento por dimensiones, P.J. Florida Alta, Chimbote 2020

El gráfico 2 muestra que las mujeres en el conocimiento de la dimensión importancia del examen de Papanicolaou tienen un 32% de conocimientos nulos y un 68% de conocimientos aceptables y apropiados. En la dimensión factores de riesgo para desarrollar el cáncer de cuello uterino el 40% tienen conocimientos nulos y escasos, mientras que el 60% tiene conocimiento aceptable y apropiado. Y en la dimensión requisitos para el examen de Papanicolaou el 55% tienen conocimientos nulos y escasos, un 45% presentan conocimientos aceptables y apropiados.

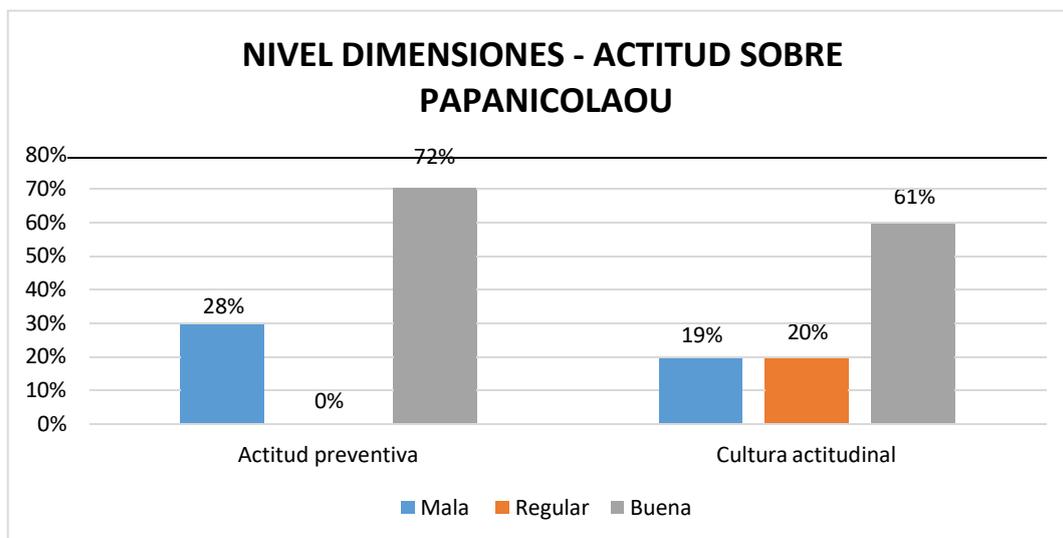


Fuente: Instrumento de recolección de datos

Figura 3

Gráfico de barras de la distribución porcentual de las mujeres en edad fértil, según el nivel de actitud hacia el examen de Papanicolaou, P.J. Florida Alta, Chimbote 2020

El gráfico 3 muestra que el 54% de las mujeres en estudio tiene una buena actitud, un 20% una actitud regular, mientras que un 26% presentan una mala actitud frente al examen de Papanicolaou.



Fuente: Instrumento de recolección de datos

Figura 4

Gráfico de barras de la distribución porcentual de las mujeres en edad fértil, según la actitud por dimensiones, P.J. Florida Alta, Chimbote 2020

El gráfico 4 muestra que la actitud de las mujeres en la investigación es buena en la dimensión actitud preventiva frente al cáncer de cuello uterino es un 72%, y un 28% presento una mala actitud. Así mismo la dimensión cultura actitudinal obtuvo un 61% de actitud buena, un 20% actitud regular, y un 19% de una mala actitud.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

1. Moreira C. Bezerra A, Pimentel A. Queiroz L. Grangeiro R. Conocimiento, actitud y practica relacionado al examen de colposcopía entre usuarias de una unidad básica de salud. Brasil. 2016. [página en internet]. Rev. Latino-Am. Enfermagem. [citado 10 junio 2020]. Disponible en: https://www.scielo.br/pdf/rlae/v19n1/es_14.pdf
2. La Sociedad Americana Contra El Cáncer. La prueba de Papanicolaou. Estados Unidos. 2020. [página en internet]. [citado 11 junio 2020]. Disponible en: <https://www.cancer.org/es/cancer/cancer-de-cuello-uterino/deteccion-diagnostico-clasificacion-por-etapas/pruebas-de-deteccion/prueba-de-papanicolaou.html>
3. Sociedad Estadounidense de oncología clínica. Cáncer de cuello uterino: estadísticas. Estados Unidos. 2019. [página en internet]. [citado 11 junio 2020]. Disponible en: <https://www.cancer.net/es/tipos-de-c%C3%A1ncer/c%C3%A1ncer-de-cuello-uterino/estad%C3%ADsticas>
4. Organización Panamericana de la Salud. El cáncer cervicouterino es el tercero más frecuente entre las mujeres de América Latina y Caribe, pero se puede prevenir. 2019. [página en internet]. [citado 18 junio 2020]. Disponible en: https://www.paho.org/per/index.php?option=com_content&view=article&id=4239:el-cancer-cervicouterino-es-el-tercero-mas-frecuente-entre-las-mujeres-de-america-latina-y-caribe-pero-se-puede-prevenir&Itemid=1062
5. Stopes M. Conocimientos, actitudes y prácticas respecto al cáncer de Cuello Uterino en el municipio de Sucre, Bolivia. 2015. Salud en RPP [página en internet] Grupo RPP. S.A.C; 2015[actualizado 24 Marzo 2015; citado 10 junio 2020]. Disponible en: <http://radio.rpp.com.pe/saludenrpp/el-cancer-de-cuello-uterino-salvemos-vida>.

6. Tejeda D, Serrano V, Gómez P, Nieto F. Cáncer de cuello uterino: Estado actual de las vacunas frente al virus del papiloma humano (VPH). *Oncología (Barc.)* vol. 30, 2017. Disponible: <http://scielo.isciii.es/pdf/onco/v30n2/02.pdf>
7. Mayoc Clinic. Cáncer de cuello uterino. [página de internet]. Lima; 2015. [Fecha de acceso: 16 junio de 2020]. Disponible en: <https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/cervical-cancer/diagnosis-treatment/drc-20352506>
8. Javier G. , Conocimiento y actitudes sobre la prueba de Papanicolaou en mujeres en edad fértil sexualmente activas que acuden al servicio de ginecología del hospital de Huaycán, junio 2015. [tesis para optar el título profesional de licenciada en Obstetricia], [citado 22 junio 2020]. Disponible en: <http://repositorio.ual.edu.pe/handle/UAL/46>
9. Mateo P. “Conocimientos sobre el examen del Papanicolaou y actitudes en usuarias del Centro Materno Infantil José Carlos Mariátegui del Distrito de Villa María del triunfo, 2017”. [Artículo de Internet]; [citado el 23 junio 2020]. Disponible en: <http://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/10777>
10. Guimac Y. Conocimientos y actitudes sobre el examen de Papanicolaou en usuarias del Centro de Salud Sangarará, 2018. [Internet]. Universidad Cesar Vallejo; 2018 [cited 21 de Julio 2020]. Disponible en: http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/22481/G%C3%BCimac_CY.pdf?sequence=1&isAllowed=y
11. Garay J. Conocimiento y actitudes hacia la toma del Papanicolaou en mujeres en edad fértil, coishco, 2019. [Internet]. Universidad Uladech; 2019 [citado el 21 julio 2020]. Disponible: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/14030>

12. Evangelista G. Conocimientos y actitudes hacia la toma del Papanicolaou en mujeres en edad fértil del pueblo Señor de los Milagros, Chimbote, 2019. [Internet].
Universidad Uladech; 2019 [citado el 29 julio 2020]. Disponible:
http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/14102/ACTITUDES_CONOCIMIENTOS_EVANGELISTA_HERRERA_GLASDENI_.pdf?sequence=1&isAllowed=y
13. Pineda M. Conocimientos, actitudes y practicas sobre la prueba de Papanicolaou en 130 usuarias del centro de salud Alejandro Dávila Bolaños. [Tesis para optar al título de medicina y cirugía general]. Managua: Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua; 2016. Disponible en: <http://repositorio.unan.edu.ni/2958/>
14. Carcamo V, Aleman O. Conocimientos, actitudes y prácticas de mujeres en edad fértil acerca de la toma del Papanicolaou en usuarias que asisten al centro de salud Enrique Cisnes de Nindiri, Departamento de Masaya. julio – setiembre del 2016. [Monografía] (doctoras en medicina y cirugía). Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua; 2016. Disponible en: <http://repositorio.unan.edu.ni/id/eprint/4372>
15. Solorzano. D. Teorías del conocimiento en el proceso enseñanza aprendizaje. Venezuela. 2016. [artículo en internet]. Disponible en: <http://orientas2012.blogspot.com/>
16. Ministerio De Salud. Control integral del cáncer cervicouterino: Guía de prácticas esenciales: Minsa, 2ª Edición 2016. [página en internet]. [; citado 18 de agosto 2020]. Disponible en: <https://www.who.int/reproductivehealth/publications/cancers/cervical-cancer-guide/es/>

17. Marañón T.,Mastrapa K. Prevención y control del cáncer de cuello uterino.Cuba.2017.Vol21[artículo en internet].Disponible en:
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1560-43812017000100015
18. Organización mundial de la salud. Papiloma virus humano(VPH) y cáncer cervicouterin.USA.Preambulo de la Constitución de la Organización Mundial de la Salud.2019. . [página en internet] . [citado el 15 julio del 2020].Disponible en:
[https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/human-papillomavirus-\(hpv\)-and-cervical-cancer](https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/human-papillomavirus-(hpv)-and-cervical-cancer)
19. Cordero J. Garcia M. Citologías alteradas, edad, inicio de las relaciones sexuales, número de parejas sexuales y promiscuidad. Cuba.2015[artículo en internet]. [citado el 15 de julio del 2020].Disponible en : <file:///C:/Users/Usuario/Downloads/cmh152e.pdf>
20. Guillermo, A. Conocimientos, actitudes y prácticas frente a la toma del Papanicolaou en mujeres del Hospital en Chacas. Revista IN CRESCENDO - Ciencias de la Salud. 2013; 1(2): 485 – 494. Disponible en:
<http://revistas.uladech.edu.pe/index.php/increscendo-salud/article/view/378/259>
21. Ubillos S. Mayordomo S. Páez D. actitudes: definición y medición componentes de la actitud. modelo de la acción razonada y acción planificada. [fecha de acceso 25 Julio 2020]Disponible en:
<https://www.ehu.eus/documents/1463215/1504276/Capitulo+X.pdf>
22. Ministerio de salud pública y bienestar social. Manual nacional de normas y procedimientos para la prevención y control del cáncer del trato genital inferior femenino. Paraguay.2015[página en internet]. [citado el 13 julio del 2020].Disponible en:
<file:///C:/Users/Usuario/Downloads/Manual%20de%20Normas%20y%20Procedimie>

[ntos%20para%20la%20prevencion%20y%20tratamiento%20del%20Cancer%20de%20tracto%20genital%20inferior%20femenino.pdf](#)

23. Instituto nacional del cáncer. Pruebas de VPH y de Papanicolaou. [serie en internet].EE.UU. 2019. [fecha de acceso 17 de julio del 2020].
24. Valencia R. “Nivel de Conocimientos, Actitudes y Prácticas en las Mujeres de un Pueblo de Ecuador. [Tesis para optar el Título Profesional]. Ambato – Ecuador. 2014. [Citado el 20 junio 2020]. Disponible en: <http://repositorio.uta.edu.ec/bitstream/123456789/7479/1/Valencia%20Bautista%20Rosa%20Ximena.pdf>
25. Asociación médica mundial. Declaración de Helsinki de la AMM – Principios éticos para las investigaciones médicas en seres humanos [base de datos en línea]. Brasil: Secretariado de la Asociación médica mundial; 2015. [fecha de acceso 6 de Agosto 2020]. Disponible en: <https://www.wma.net/es/policias-post/declaracion-de-helsinki-de-la-ammprincipios-eticos-para-las-investigaciones-medicas-en-seres-humanos/>

ANEXOS

Anexo 1. Instrumento de recolección de datos

CONOCIMIENTOS Y ACTITUD SOBRE EXAMEN DE PAPANICOLAOU

Iniciaremos con una serie de preguntas sobre información general. Por favor responde la alternativa que mejor se acerque a tu condición actual

Ahora te haré algunas preguntas relacionadas con su sexualidad por favor responde la alternativa que mejor se acerque a tu condición actual

CARACTERÍSTICAS SEXUALES Y REPRODUCTIVAS

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

CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS

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

CONOCIMIENTO

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

<p>11) La citología vaginal o prueba de Papanicolaou es un:</p> <ol style="list-style-type: none">1. Examen de sangre2. Examen del cuello del útero3. Examen radiológico4. Examen medico5. No se
<p>12) La citología vaginal o la prueba del Papanicolaou se toma en:</p> <ol style="list-style-type: none">1. Cuello del útero2. Vagina3. Ovarios4. No se
<p>13) La citología vaginal o prueba del Papanicolaou sirve para:</p> <ol style="list-style-type: none">1. Saber si hay una infección vaginal2. Detectar el cáncer de cuello uterino o cérvix3. Para saber si se tiene una infección urinaria4. No se
<p>14) Realizarse citología vaginal o prueba del Papanicolaou es importante porque:</p> <ol style="list-style-type: none">1. Saber si hay una infección vaginal2. Sirve para curar las inflamaciones3. Diagnostica infecciones de transmisión sexual4. No sé5. Para prevenir el cáncer del cuello uterino
<p>15) Cuáles son factores de riesgo para desarrollar cáncer de cuello uterino:</p> <ol style="list-style-type: none">1. Signos clínicos de inflamación2. Tener flujo vaginal3. Inicio precoz de las relaciones sexuales4. No se
<p>16) Tener varias parejas sexuales:</p> <ol style="list-style-type: none">1. Es bueno para la salud2. Puedes adquirir infecciones de transmisión sexual3. Te puedes enfermar de diabetes4. No se

<p>17) Quien tiene mayor riesgo de adquirir cáncer de cuello uterino</p> <p>1. Mujeres que iniciaron su vida sexual a temprana edad</p> <p>2. Mujeres que nunca se realizaron el examen de Papanicolaou</p> <p>3. Mujeres con antecedente de ITS</p> <p>4. No se</p>
<p>18) Considera que el consumo de tabaco incrementa el desarrollo de cáncer de cuello uterino</p> <p>1. Si</p> <p>2. No</p>
<p>19) ¿Cuál es la frecuencia con se debe realizar la citología vaginal o prueba del Papanicolaou</p> <p>1. Cada seis meses</p> <p>2. Cada año</p> <p>3. Entre dos y tres años</p> <p>4. No se</p>

<p>20) No estar menstruando es un requisito para el examen del Papanicolaou</p> <p>1. Si</p> <p>2. No</p>
<p>21) No haber tenido relaciones sexuales las 48 horas anteriores es un requisito para el examen del Papanicolaou</p> <p>1. Si</p> <p>2. No</p>
<p>22) No haberse realizado duchas vaginales en el lapso de 48 horas antes es un requisito para el examen del Papanicolaou</p> <p>1. Si</p> <p>2. No</p>
<p>23) No haberse aplicado ningún tratamiento médico vaginal (óvulos o cremas), durante las últimas 48 horas es un requisito para el examen del Papanicolaou</p> <p>1. Si</p> <p>2. No</p>

Actitud

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

- | | |
|----------------------------|----------|
| De acuerdo | (A) - 5 |
| Parcialmente de acuerdo | (PD) - 4 |
| Indiferente | (I) - 3 |
| Parcialmente en desacuerdo | (PD) - 2 |
| En desacuerdo | (D) - 1 |

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

Anexo 2: Valoración del coeficiente de fiabilidad de consistencia interna de ALFA DE CRONBACH

Como criterio general, George y Malley (2003. P. 231) sugieren las recomendaciones siguientes para evaluar los valores de los coeficientes del alfa del Cronbach:

Coeficiente alfa > .9 a .95 es excelente
Coeficiente alfa > .8 es bueno
Coeficiente alfa > .7 es aceptable
Coeficiente alfa > .6 es cuestionable
Coeficiente alfa > .5 es pobre
Coeficiente alfa > .5 es inaceptable

Confiabilidad:

El instrumento está compuesto por 14 ítems (6 preguntas para la V1: Conocimiento y 8 preguntas para la V2: Actitud), siendo la muestra de 150 encuestadas (mujeres en edad fértil). El nivel de la investigación es de 95 %. Para determinar la fiabilidad del instrumento se utilizó el software estadístico SPSS versión 25, cuyos resultados se presentan a continuación.

Resumen de procesamiento de casos:

Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	150	100,0
	Excluido ^a	0	,0
	Total	150	100,0

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,906	14

Interpretación:

Como se puede apreciar el resultado del alfa cronbach tiene un valor de 0.906, lo que indica que este instrumento es excelente ya que cuanto más se acerque el índice al extremo 1, mayor es la fiabilidad; es decir este instrumento es válido para la recolección de datos.

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
Demuestro disponibilidad para la realización del examen de Papanicolaou	48,30	60,642	,791	,892
Es un examen que debe hacerse si el medico lo Solicita	48,45	58,155	,693	,897
El material que se usa no es un obstáculo para que me realice el examen de Papanicolaou	48,25	61,671	,727	,895
Considero necesario hacerme la del Papanicolaou todos los años	48,25	61,671	,727	,895
Es muy importante realizarme periódicamente la prueba para detectar el cáncer a tiempo	48,05	72,682	,000	,911
Siempre solicito los resultados de la prueba del Papanicolaou.	48,30	62,326	,784	,893
Es necesario que el médico me explique los resultados	48,25	61,671	,727	,895
Demuestro disponibilidad para la lectura de los resultados por la/el obstetra	48,45	58,787	,756	,893
La citología vaginal o prueba de Papanicolau es un:	50,60	61,937	,551	,903
La citología vaginal o la prueba del Papanicolau se toma en	51,60	61,937	,551	,903
La citología vaginal o prueba del Papanicolaou sirven para	50,65	64,976	,531	,902
Realizarse citología vaginal o prueba del papanicolaou es importante por qué?	51,75	64,724	,478	,904
¿En qué casos se puede dejar para después la citología vaginal o prueba del Papanicolau ?	48,10	69,779	,764	,905
¿Cuál es la frecuencia con se debe realizar la citología vaginal o prueba del Papanicolau?	50,65	62,766	,566	,901

Anexo 3:

FICHA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO DEL PARTICIPANTE

Yo, en pleno uso de mis facultades, libre y voluntariamente, **EXPONGO:**

Que he sido debidamente **INFORMADA** por los responsables de realizar la presente investigación científica, quedando entendido la importancia de mi participación en la encuesta para contribuir al mencionado trabajo de investigación.

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

MANIFIESTO:

Que habiendo comprendido y estando satisfecha de todas las explicaciones y aclaraciones recibidas sobre el mencionado trabajo de investigación, **OTORGO MICONSENTIMIENTO** para participar de la encuesta. Y, para que así conste, firmo el presente documento.

Firma de la encuestada
DNI:

FECHA: _____

Anexo 4: Mapa catastral

