



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

**FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA**

**CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES SOBRE EL
PAPANICOLAOU EN MUJERES DEL ASENTAMIENTO
HUMANO SAN MIGUEL, CHIMBOTE-2021**

**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE
LICENCIADA EN OBSTETRICIA**

AUTORA

CECÍAS HUAMANCHUMO, SHAREN YOMIRA

ORCID: 0000-0002-2578-5890

ASESORA

SOLIS VILLANUEVA, AMELIA NELLY

ORCID: 0000-0003-4488-5085

CHIMBOTE - PERÚ

2022

**CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES SOBRE EL
PAPANICOLAOU EN MUJERES DEL ASENTAMIENTO
HUMANO SAN MIGUEL, CHIMBOTE - 2021**

EQUIPO DE TRABAJO

AUTORA

Cecías Huamanchumo, Sharen Yomira

ORCID: 0000-0002-2578-5890

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

Briones Gonzales, María Alicia: Presidenta

ORCID: 0000-0001-5368-8636

Aguilar Alayo, Matilde Ysabel: Miembro

ORCID: 0000-0003-2969-1813

Loyola Rodríguez, Melva Raquel: Miembro

ORCID: 0000-0002-4794-2586

JURADO EVALUADOR

Briones Gonzales, María Alicia

Presidenta

Aguilar Alayo, Matilde Ysabel

Miembro

Loyola Rodríguez, Melva Raquel

Miembro

Solís Villanueva, Amelia Nelly

Asesora

AGRADECIMIENTO

A Dios, quien supo guiarme por el buen camino, darme fuerzas para seguir adelante y no desmayar ante las adversidades y afrontarlas con responsabilidad y no rendirme jamás.

*A mis Padres porque por ellos soy lo que soy ahora, en especial a mi **Madre** por su apoyo, su amor incondicional, su comprensión, por apoyarme con los recursos necesarios para mis estudios, y así poder lograr cada uno de mis objetivos.*

*A mis **Hermanos**, por estar conmigo siempre y apoyarme en las situaciones difíciles, y dándome un empujón cada vez que sentía desvanecer.*

Cecías Huamanchumo Sharen Y.

DEDICATORIA

El presente trabajo de tesis en primer lugar a Dios, por permitir estar bien de salud, y así poder hacer este sueño realidad.

A Neusa H. la mujer que me dio la vida, por ser un claro ejemplo de fortaleza, dedicación y responsabilidad, que no importa cuántos obstáculos uno pueda tener en el camino que con fe y esfuerzo se puede salir adelante.

A Jeramy, Yamaly y Junior por enseñarme el amor incondicional. A mis sobrinos Gael, Abdiel y Aithana, les deseo demostrar que “no importa las adversidades que haya en la vida, con el amor incondicional de la familia se pueden lograr un millón de cosas”

Cecías Huamanchumo Sharen Y.

RESUMEN

El presente trabajo de investigación se centró en determinar el nivel de conocimiento de la población en estudio y el nivel de actitud que toman las mujeres frente a su autocuidado de su salud sexual y reproductiva. **Objetivo general:** Determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento y las actitudes hacia la toma del Papanicolaou en mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano San Miguel de Chimbote en el periodo septiembre - diciembre 2021. **Metodología:** de tipo cuantitativo, de nivel correlacional, de diseño no experimental de cohorte transversal. La población total estuvo constituida por 200 mujeres, obteniéndose como muestra 131 mujeres según el muestreo probabilístico, para obtener los resultados se utilizó la técnica de la encuesta y el cuestionario como instrumento. **Resultados:** el 64.9% de mujeres en edad fértil presentaron conocimientos apropiados con actitudes favorables sobre la toma del Papanicolaou, obteniendo una significancia bilateral de $0.000 < 0.05$, que rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna del estudio. En cuanto a su dimensión importancia y actitud se encontró una significancia bilateral, presentando una correlación positiva en ambas variables con un resultado de Rho Spearman de 0.771, del mismo modo, se encontró en su dimensión factores de riesgo para desarrollar cáncer de cuello uterino y actitud una significancia bilateral, con resultado de Rho Spearman de 0,753, y en cuanto al conocimiento y actitud en su dimensión requisitos se obtuvo una significancia bilateral, su coeficiente de Rho Spearman de 0.744. **Conclusión:** el conocimiento y la actitud sobre la prueba del Papanicolaou de las mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano San Miguel, se encuentran significativamente correlacionadas (0,712).

Palabras claves: Actitud, Conocimiento, Mujeres, Papanicolaou.

ABSTRACT

The present research work focused on determining the level of knowledge of the population under study and the level of attitude that women take towards their self-care of their sexual and reproductive health. **General objective:** To determine the relationship between the level of knowledge and attitudes towards taking the Pap smear in woman of childbearing age from the San Miguel Human Settlement – Chimbote in the period September-December 2021. **Methodology:** quantitative type, correlational level, non-experimental cross-sectional cohort design. The total population consisted of 200 women, obtaining 131 women as a sample according to probabilistic sampling. To obtain the results, the survey tech survey technique was used. **Results:** 64.9% of women of childbearing age presented appropriate knowledge with favorable attitudes about taking the Pap smear, obtaining a bilateral significance of $0.000 < 0.05$, which rejects the null hypothesis and accepts the alternate hypothesis of the study. Regarding its dimension importance and attitude, a bilateral significance was found, presenting a positive correlation in both variables with a Rho Spearman result of 0.771, in the same way, risk factors for developing cervical cancer and attitude were found in its dimension a bilateral significance, with Rho Spearman result of 0.753, and in terms of knowledge and attitude in its requirements dimension, a bilateral significance was obtained, its Rho Spearman coefficient of 0.744. **Conclusion:** knowledge and attitude about the Pap smear of women of childbearing age from the San Miguel Human Settlement are significantly correlated (0.712)

Keywords: Attitude, Knowledge, Women, Pap

CONTENIDO

1. Título de la tesis	ii
2. Equipo de trabajo	iii
3. Hoja de firma del jurado evaluador	iv
4. Agradecimiento	v
5. Dedicatoria	vi
6. Resumen	vii
7. Abstract	viii
8. Contenido	ix
9. Índice de tablas	xi
I. Introducción	1
II. Revisión de la literatura	7
2.1. Antecedentes del estudio	7
2.1.1. Antecedentes Internacionales	7
2.1.2. Antecedentes Nacionales	10
2.2. Bases teóricas de la investigación	16
2.2.1. Bases teóricas del conocimiento	16
2.2.2. Bases teóricas de la actitud	17
2.3. Marco conceptual	21
2.3.1. Definición del cáncer de cuello uterino	21
2.3.2. Factores de riesgo asociados	21
2.3.3. Clínica del cáncer y sintomatología	27
2.3.4. Prevención Primaria y secundaria	28
III. Hipótesis	36

IV. Metodología	37
4.1. Diseño de la investigación	37
4.2. Población y muestra	38
4.3. Definición y Operacionalización de variables	40
4.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	42
4.5. Plan de análisis	43
4.6. Matriz de consistencia	44
4.7. Principios éticos	46
V. Resultados	48
5.1. Resultados	48
5.2. Análisis de resultados	62
VI. Conclusiones	68
Referencias bibliográficas	70
Anexos	76

INDICE DE TABLAS

	Pág.
Tabla 1 Correlación entre el conocimiento y la actitud hacia la toma de Papanicolaou en mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano San Miguel, Chimbote-2021.	48
Tabla 2 Correlación de Rho de Spearman del conocimiento y la actitud hacia la toma de Papanicolaou en mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano San Miguel, Chimbote-2021.	50
Tabla 3 Correlación Rho de Spearman del conocimiento y la actitud en su dimensión importancia sobre la prueba del Papanicolaou en mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano San Miguel, Chimbote-2021.	52
Tabla 4 Correlación Rho de Spearman del conocimiento y la actitud en su dimensión factores de riesgo para desarrollar el cáncer de cuello uterino en mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano San Miguel, Chimbote-2021.	54
Tabla 5 Correlación Rho de Spearman del conocimiento y la actitud en su dimensión requisitos sobre la prueba del Papanicolaou en mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano San Miguel, Chimbote-2021.	56
Tabla 6 Características sociodemográficas de las mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano San Miguel, Chimbote-2021.	58
Tabla 7 Características sexuales y reproductivas de las mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano San Miguel, Chimbote-2021.	60

I. INTRODUCCIÓN

El cáncer cervical, es la alteración que se produce en las células del cuello del útero, que se manifiestan primero a través de lesiones precursoras de lenta y progresiva evolución; que se esparce por etapas: leves, moderada y severa; los cuales muchos de ellos terminan en carcinoma. De esta manera, representa un problema global, debido a las altas tasas de prevalencia y mortalidad en las mujeres, dominando el segundo lugar de cáncer en el mundo con más de medio millón de casos nuevos cada año, lo cual está relacionado al bajo nivel socioeconómico, condiciones precarias de vida, ausencia de estrategias de promoción y prevención, bajos índices de desarrollo humano y el obstáculo al acceso de los servicios públicos de salud para un diagnóstico precoz y un tratamiento oportuno ⁽¹⁾.

La Organización Mundial de la Salud (OMS), refiere que uno de los tipos de cáncer muy común en las mujeres es el cérvico uterino, que en el año 2020 sumo 604 mil nuevos casos. Esta enfermedad afecta de manera descabellada a los países más pobres. En 2020 casi el 90% de las muertes a nivel mundial fue en países de bajos y medianos ingresos económicos, se estima que este tipo de cáncer seguirá aumentando hasta llegar a 700 mil casos nuevos y 400 mil muertes en el año 2030. Esto sin duda representa un incremento notorio del 21% de los casos y un 27% de las muertes en el periodo 2018 a 2030. Este tipo de cáncer de cuello uterino puede prevenirse con la vacuna del virus del papiloma humano en las mujeres adolescentes y con cirugía previa cuando se detecta a tiempo ⁽²⁾.

Los factores de riesgo principales siguen siendo la promiscuidad sexual, nivel socioeconómico bajo, y el no menos importante el virus del papiloma humano ⁽³⁾. El Papanicolaou ha logrado reducir entre el 34 y 50% de mortalidad de cáncer de cuello uterino, según el Instituto Nacional de Cáncer de estados Unidos (EE. UU), en Finlandia, Suecia, Canadá y en el país ya mencionado, y que dicha reducción fue directamente por la intensidad con que se realizó la prueba. Además, las mujeres que nunca se sometieron a dicho examen, tuvieron de 3 a 10 veces más riesgo de morir por causa de cáncer de cuello uterino. Lastimosamente, no ocurrió lo mismo en países en vías de desarrollo. Por ejemplo, en Perú, según los datos de la Dirección General de Epidemiología, la tasa de cáncer de cuello uterino entre el año 2000 y 2011 ha fluctuado entre 7.7 y 5.6 fallecidas por cada 100 mil mujeres, lo que quiere decir que no ha reducido, a pesar de que se implementó el tamizaje de Papanicolaou en toda la red de servicio de salud ⁽⁴⁾.

En el Perú, según el Ministerio de Salud (MINSA), el 54.1% de casos nuevos de cáncer invasivo (que ya se diseminó los tejidos sanos) se desarrollan en mujeres, siendo el cáncer de cérvix el segundo carcinoma con mayor frecuencia en este grupo poblacional. Lo que hace ser, que el Perú sea uno de los países con mayor número de casos en el mundo. La directora de inmunizaciones María Ticona, afirma que cada año en nuestro país se vacunan con 2 dosis contra el virus del papiloma humano un promedio de 200 mil niñas de quinto grado de primaria, siendo la forma más segura y eficaz para evitar dicha enfermedad ⁽⁵⁾.

A través de la Norma técnica oncológica para la prevención, detección y manejo de lesiones pre malignas del cuello uterino a nivel nacional del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas (INEI), impulsó la promoción y prevención primaria, comprometiendo al personal de salud en educación, información y comunicación sobre la prevención del cáncer cervical y consejería priorizando a la familia con respecto a sus necesidades, miedos y preocupaciones, respetando constantemente su aspecto cultural y psicológicos ⁽⁶⁾.

A nivel de la región Ancash, se sabe que existe en su totalidad 700 casos nuevos de cáncer de cérvix en el año 2017, siendo este tipo de cáncer mayor incidencia en la región ⁽⁷⁾. El Asentamiento Humano San Miguel del distrito de Chimbote, tiene un puesto de salud llamado “Santa Ana”; consta de 19 manzanas (el cual cada manzana contiene un aproximado de 28 a 30 viviendas) entre 2000 a 2500 moradores, es una comunidad en proceso de desarrollo, donde su situación económica es de media a baja, la cual, su fuente de trabajo es la crianza de animales. Radican aproximadamente 200 mujeres en edad fértil, las cuales no acuden al establecimiento de salud, porque la mayor parte de sus horas lo ocupan haciendo el trabajo doméstico y laborando, una de las características que llamo mucho la atención es que estas mujeres no se identifican con el cuidado de su salud, tienen otro tipo de prioridad y no le dan la importancia al acudir a un establecimiento de salud para recibir información oportuna y cuidarse de manera preventiva.

De ahí la presente investigación, de la carrera profesional de obstetricia de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, a través del proyecto línea de investigación denominado “Prevención y Promoción de la Salud Sexual y Reproductiva”, llevando al interés de profundizar un tema muy importante como es el conocimiento y la actitud hacia la toma del Papanicolaou en las mujeres en edad fértil, por lo cual se plantea la siguiente interrogante: *¿Qué relación existe entre el nivel de conocimiento y las actitudes hacia la toma del Papanicolaou en mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano San Miguel – Chimbote en el periodo septiembre-diciembre 2021?* Para dar solución a la problemática se plantea el siguiente objetivo general: Determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento y las actitudes hacia la toma del Papanicolaou en mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano San Miguel – Chimbote en el periodo septiembre-diciembre 2021.

Así mismo, para desarrollar el objetivo general, se planteó los objetivos específicos: (1) Determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento y la actitud en la dimensión importancia sobre la prueba del Papanicolaou en mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano San Miguel – Chimbote en el periodo septiembre-diciembre 2021. (2) Determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento y la actitud en la dimensión de factores de riesgo para desarrollar el cáncer de cuello uterino en mujeres en edad fértil del asentamiento Humano San Miguel – Chimbote en el periodo septiembre-diciembre 2021. (3) Determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento y la actitud en su dimensión

requisitos sobre la prueba del Papanicolaou en mujeres en edad fértil del asentamiento humano San Miguel – Chimbote en el periodo septiembre-diciembre 2021.

Este estudio se justifica por tratarse de una problemática que acontece directamente a la mujer en edad fértil y aborda de forma directa un componente que hasta la actualidad viene cobrando vidas como es el cáncer de cuello uterino, correspondientes de agentes causales y los factores de riesgo. Así mismo permitirá identificar las brechas de las variantes en estudio, y permitirá un cambio en la actitud en favor de la salud sexual y reproductiva de la población femenina. Por otro lado, también ayudaran al personal de salud a ver las brechas existentes que influyen en las mujeres para rechazar este estilo de vida saludable.

Para el presente estudio, la metodología aplicada fue de un estudio de tipo cuantitativo, nivel correlacional, el diseño no experimental de corte transversal. La población estuvo constituida por 200 mujeres en edad fértil de 15 a 49 años que radican en la comunidad ya mencionada, así mismo para la muestra se utilizó la fórmula estadística de proporción poblacional, obteniendo 131 mujeres en edad fértil que cumplían con los criterios de inclusión y exclusión, la recolección de la información se realizó a través de la encuesta que constó de 31 preguntas.

En los resultados se identifican hallazgos importantes, donde se evidencian que el 64.9% de mujeres en edad fértil presentaron conocimientos apropiados con actitudes favorables sobre la toma del Papanicolaou, obteniendo una significancia bilateral de $0.000 < 0.05$, que rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna del estudio. En cuanto a su dimensión importancia y actitud se encontró una significancia bilateral, presentando una correlación positiva en ambas variables con un resultado de Rho Spearman de 0.771, del mismo modo, se encontró en su dimensión factores de riesgo para desarrollar cáncer de cuello uterino y actitud una significancia bilateral, con resultado de Rho Spearman de 0,753, y en cuanto al conocimiento y actitud en su dimensión requisitos se obtuvo una significancia bilateral, su coeficiente de Rho Spearman de 0.744; concluyendo que el nivel de conocimiento y la actitud sobre la prueba del Papanicolaou de las mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano San Miguel en las edades de 15 a 49 años, según el coeficiente de Spearman que obtuvo como resultado 0,712 se encuentra significativamente correlacionadas.

Por otro lado, el informe está estructurado por: capítulo I, donde se describe la introducción, objetivo general y específicos, la justificación y enunciado del problema. En el capítulo II, se hace mención a los antecedentes internacionales y nacionales, bases teóricas y conceptuales. Del mismo modo en el capítulo III, se describe la hipótesis. El capítulo IV, abarca la metodología de la investigación. El capítulo V, donde se informa sobre los resultados y análisis obtenidos de la investigación dando respuesta a los objetivos planteados, y por último el capítulo IV, donde se presentan las conclusiones que determinan si hay relación entre las variables estudiadas (conocimiento y actitud). Frente al examen del Papanicolaou en mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano San Miguel.

II. REVISION DE LA LITERATURA

2.1. Antecedentes del estudio

2.1.1. Antecedentes Internacionales.

Campiño V ⁽⁸⁾. Colombia 2017, en su tesis titulada “*Conocimientos, actitudes y prácticas frente a la toma de citología vaginal en estudiantes universitarias*” determinando como objetivo general “Describir los conocimientos, actitudes y prácticas frente a la toma de la citología vaginal en las estudiantes de pregrado presencial de una institución universitaria de la ciudad de Manizales-Colombia”; en cuestión a la metodología se basa en un estudio con enfoque cuantitativo de tipo descriptivo y prospectivo, cuya población estuvo constituida por 750 mujeres que se encontraban cursando estudios de pregrado, obteniéndose como resultado que frente al conocimiento demuestran que el 95,02% de las estudiantes sabían que la prueba de la citología vaginal es un examen que se realiza a nivel del cuello uterino ⁽⁸⁾.

Sin embargo, solo un 56,95% tenía claridad en que este examen se toma para detectar el cáncer de cérvix. Con relación a los conocimientos sobre la periodicidad del examen, se encontró que el 69,98% piensa que la prueba se debe realizar cada año. Con respecto a las actitudes, se puede observar que el 56,95% de las estudiantes solicitaron que se le realice la prueba en los últimos tres años, sin embargo, el 90,62% de ellas considera que debe realizarse esta prueba anualmente independientemente de sus resultados. Por otro lado, se observa que el 93,99% respondió querer conocer mejor la utilidad de este examen y la forma en que se realiza. En cuanto a las practicas, se encontró que el 60,02% de las estudiantes encuestadas refirió haberse realizado la citología alguna vez en su vida. ⁽⁸⁾.

Andrade J. Landívar G. ⁽⁹⁾. **Ecuador 2017**, en su tesis titulada “*Nivel de conocimiento, actitudes y prácticas sobre el método de Papanicolaou en pacientes que acuden a la consulta externa del servicio de Ginecología y Obstetricia del Hospital Teodoro Maldonado Carbo en el período octubre 2016 a enero 2017*”, el cual su objetivo general fue: *Determinar el nivel de conocimiento, actitudes, hábitos y prácticas sobre el método del Papanicolaou en pacientes que acuden a consulta externa del servicio de Ginecología y Obstetricia del HTMC*, la metodología aplicada fue de estudio descriptivo y transversal en la que se evaluó el conocimiento, las actitudes y las practicas hacia la toma del PAP, obteniéndose como resultado que el total de la muestra del estudio el 42,6% presentó un nivel de conocimiento bajo, mientras que el 97,4% actitudes favorables ⁽⁹⁾.

Respecto a las actitudes frente al Papanicolaou donde el 94,6% se habían realizado en algún momento de su vida un Papanicolaou, siendo 5,5% mujeres que nunca se lo habían realizado, asimismo el 97% respondieron que sí es importante dicha prueba, mientras el 3% indicaron que no, por otro lado sobre los motivos por los que las pacientes nunca se han realizado un PAP destacan el temor a la realización en un 22 37%, asimismo el 33% indicaron falta de tiempo y el 24% refirieron vergüenza, mientras el 8% desconocían la prueba también indica indican que el 59% de sus casos estudiados desconocían los requisitos para la toma de la prueba ⁽⁹⁾.

Cerros M. ⁽¹⁰⁾. **Nicaragua 2018**, realizó la investigación sobre “*Conocimientos, Actitudes y Prácticas sobre la toma de citología cervicouterina (papanicolaou) en mujeres en edad fértil, que asisten al centro de salud Luis Felipe*”

Moncada, del municipio de Santa María, Nueva Segovia, Julio-Septiembre 2018” trazándose como objetivo general: “Evaluar el nivel de conocimientos, actitudes y prácticas sobre la toma de citología cervicouterina (papanicolaou), en mujeres en edad fértil, que asisten al centro de salud Luis Felipe Moncada, del municipio de Santa María, Nueva Segovia, en el periodo del 1° de julio al 30 de setiembre de 2018”, la metodología de este tipo de estudio fue observacional, descriptiva de corte transversal, la población muestral estuvo conformada por 297 mujeres en edad fértil. Obtuvieron como resultados que el 49.5% de las mujeres tuvieron de 15 a 25 años, el 45.8% tuvieron un nivel de escolaridad de secundaria, siendo amas de casa en el 55.9% de la muestra de estudio ⁽¹⁰⁾.

En relación al nivel de conocimiento fue bueno solo en el 82.8% de las mujeres de estudio. En cuanto a las actitudes se observó que el 77.4% de las usuarias tenían actitudes favorables. En cuanto a las prácticas, la mayoría de las pacientes se había realizado el papanicolaou (87.9%) solamente el 66.0% del grupo tuvieron una buena práctica, la relación entre el nivel de conocimiento y la actitud de las mujeres demostró que del grupo que obtuvieron un buen nivel de conocimiento en su mayoría (80.1%) tuvieron una actitud favorable. Y en correspondencia un mejor comportamiento de las prácticas de las pacientes con un 69.1% de buenas prácticas. El conocimiento fue bueno en la mayoría de las mujeres del estudio, la actitud fue favorable en una buena parte del grupo, demostrable por el hecho de que en su mayoría se habían realizado la prueba del papanicolaou ⁽¹⁰⁾.

Ramírez E. ⁽¹¹⁾ **Argentina 2014**, en su estudio “*Conocimientos, Actitudes y Prácticas Frente a la Toma de Papanicolaou en la Población de Mujeres Trabajadoras de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad Nacional de la Plata*” la metodología que empleo en ese estudio fue descriptivo transversal con una primera fase descriptiva y otra posterior analítica, el objetivo que se planteó es, describir y analizar los conocimientos, actitudes y prácticas que influyen en la toma regular de la prueba de Papanicolaou, la muestra estuvo como formada por 200 mujeres, se observó que el 98% de las mujeres refieren que la prueba del PAP es un examen de cuello uterino ⁽¹¹⁾.

Del mismo modo el 92.5% de mujeres refieren el lugar de la muestra, el 91.5% refiere la utilidad del examen y el 5% no saber, en cuanto a los factores de riesgo el 93% de las encuestadas conoce. Con respecto a las actitudes cabe resaltar que solo el 7% de las mujeres encuestadas muestran actitudes favorables. En cuanto a las prácticas el 40.5% de las mujeres cuentan con adecuadas prácticas en relación a la prueba del Papanicolaou. Se concluye que, a pesar de contar con conocimientos sobre la toma de Papanicolaou existen algunas diferencias en las actitudes, la decisión de la toma de la prueba y la ejecución efectiva del test por parte de las mujeres dependiendo si estas son del grupo de docentes o de no docentes ⁽¹¹⁾.

2.1.2. Antecedentes Nacionales.

Garay T. ⁽¹²⁾ **Perú 2019**, realizó la investigación sobre “*Conocimientos y Actitudes hacia la toma de Papanicolaou en mujeres en edad fértil, en Coishco, 2019*” trazándose como objetivo general: “Determinar la relación que existe entre el nivel de

conocimiento y las actitudes hacia la toma del Papanicolaou en mujeres en edad fértil del AA. HH San Valentín, Coishco, 2019”, la metodología de este tipo de estudio fue cuantitativo, diseño no experimental de corte transversal, la muestra lo constituyeron 99 mujeres. Obteniendo como resultado que el 70.7% de las mujeres presentaron conocimientos nulos y escasos, sin embargo, el 29.3% conocimientos aceptables y apropiados ⁽¹²⁾.

En cuanto al conocimiento en su dimensión importancia de dicho examen el 64.6% es nulo, así mismo 32.3% muestran conocimientos apropiados; en su dimensión factores de riesgo muestran que el 88.9% con conocimientos nulos y en su dimensión requisitos, sumado el 25.3% más el 18.2% ascienden a conocimientos aceptables y apropiados dando como resultado 43.5% de mujeres que reconocen los requisitos para la realización de dicha prueba. Respectivamente en las actitudes, el 93.9% de mujeres demostraron buena actitud frente al examen del PAP. Sin embargo, el coeficiente rho de Spearman tiene un valor de 0,492 por lo que se considera que existe una correlación moderada entre las variables (conocimiento y actitud) y la significancia bilateral de 0.000 implica que ese coeficiente de Spearman calculado es un error mínimo ⁽¹²⁾.

En base al conocimiento en la dimensión importancia y la actitud del examen del Papanicolaou el coeficiente rho Spearman tiene un valor de 0.566 por lo que se considera que existe una correlación moderada. El coeficiente rho Spearman tiene un valor de 0.519 por lo que se considera una correlación moderada entre el conocimiento en la dimensión factores de riesgo y la actitud y la significancia bilateral de 0.000 rechazando la hipótesis nula y aceptando la hipótesis alterna. En cuanto al conocimiento en su dimensión requisitos y la actitud hacia la toma del Papanicolaou

el coeficiente rho Spearman tiene valor de 0.397 por lo que se considera una correlación baja entre las variables ⁽¹²⁾.

Güimac C. ⁽¹³⁾ **Sangarará 2018**, realizó una investigación para optar el Grado académico de Maestría en gestión de los servicios de la salud, cuyo título “*Conocimientos y actitudes sobre el examen de Papanicolaou en usuarias del Centro de salud Sangarará 2018*”, presentando como objetivo general “Determinar la relación entre el nivel de conocimiento sobre el examen de Papanicolaou y actitudes en usuarias que acuden al Centro de Salud Sangarará 2018”, la metodología aplicada para esta investigación fue de tipo básico, con enfoque cuantitativo, un diseño no experimental, un nivel descriptivo correlacional y de corte transversal. Obteniéndose como resultados que el número de personas con conocimientos de nivel aceptable y aprobado suman 98%, indicando que la mayoría presenta conocimientos positivos sobre el examen de Papanicolaou ⁽¹³⁾.

Además, el número de personas con conocimientos en su dimensión importancia del examen del Papanicolaou suman el 72.3% demostrando que casi la totalidad sí conoce la importancia del examen del Papanicolaou. Al evaluar los conocimientos en su dimensión factores de riesgo para desarrollar el cáncer de cuello uterino, el 83.0% de las usuarias entrevistadas desconocen este tema. Además, observamos que 71.6% de la población estudiada presentan conocimientos sobre los requisitos para el examen del Papanicolaou ⁽¹³⁾.

Con respecto a la relación significativa entre el nivel de conocimiento y la actitud su significancia bilateral fue de 0.000 confirmando una relación positiva entre las variables estudiadas. En cuanto al conocimiento en su dimensión importancia y actitud la significancia bilateral fue de 0.005 corroborando la relación positiva entre las variables en estudio. En el nivel de conocimiento en su dimensión factores de riesgo para desarrollar cáncer de cuello uterino y la actitud, el resultado del valor de $p=0.000$, ratifica la existencia de la relación positiva entre las variables estudiadas. El resultado del valor de la significancia $p=0.001$, confirma la existencia de la relación positiva entre el nivel de conocimiento en su dimensión requisitos y actitud, rechazando así la hipótesis nula y confirma la hipótesis alterna del estudio ⁽¹³⁾.

Tejada P. ⁽¹⁴⁾ **Nuevo Chimbote 2020**, realizo la presente tesis para optar el título profesional de licenciada en Obstetricia, titulada “*Conocimiento y actitud sobre Papanicolaou, mujeres del Asentamiento Humano las Poncionas-Nuevo Chimbote 2020*” cuyo objetivo general fue “Determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento y la actitud frente a la toma del Papanicolaou en mujeres del Asentamiento Humano Las Poncionas, en el periodo de julio-agosto 2020”, la metodología a usar fue de tipo cuantitativo, nivel descriptivo-correlacional, de una sola casilla de corte transversal, cuyos resultados obtenidos en esta investigación fue que el 85.8% de las mujeres encuestadas tuvieron un nivel de conocimientos aceptables y apropiados, con respecto a la variable actitud el 66.7% de las mujeres en estudio refirieron una actitud regular frente al examen del Papanicolaou, sin embargo el 21.7%

tuvieron una actitud buena y el 11.7% una actitud mala, indicando que no tienen medidas preventivas para garantizar una buena salud ⁽¹⁴⁾.

Con respecto a la correlación de las variables en estudio (conocimiento y actitud) demostró que existe relación frente al examen del Papanicolaou, donde en su mayoría (35.8%) de dichas mujeres tienen conocimientos aceptables sobre este examen y a su vez presentaron una actitud regular indicando así dependencia entre estas variables, se observa también que el 20.8% de las mujeres encuestadas de dicho Asentamiento Humano tuvieron conocimientos apropiados con una actitud regular. Sin embargo, que el 16.7% de las encuestadas presentamos conocimientos apropiados mostrando una actitud buena, sumando a esto el 4.2% que mostraron conocimientos aceptables con una actitud buena frente al examen del Papanicolaou ⁽¹⁴⁾.

En cuanto a la correlación rho de Spearman del conocimiento y actitud se obtuvo un $p=0.001<0.05$, por ende, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna del estudio y su coeficiente de correlación según Spearman es de 0.290, lo cual significa una correlación positiva débil entre las variables en estudio (conocimiento y actitud) ⁽¹⁴⁾.

Rojas S. ⁽¹⁵⁾ Chimbote 2020. realizó la siguiente tesis para optar el título profesional de licenciada en obstetricia, titulada “*Conocimiento y actitud sobre la prueba del Papanicolaou en mujeres del pueblo joven la unión en el periodo julio – agosto, Chimbote, 2020*”, quien planteó el siguiente objetivo general “Determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento y la actitud sobre la prueba del Papanicolaou en mujeres de edad fértil dl pueblo joven La Unión en el periodo julio-

agosto del 2020”, en dicho estudio se utilizó una metodología de tipo cuantitativo, de nivel correlacional y el diseño no experimental de corte transversal, cuyos resultados obtenidos fueron que el nivel de conocimiento que presentaron las mujeres del pueblo joven La Unión es preocupante; mostrando que el 80.5% de mujeres encuestadas tienen un nivel de conocimientos nulos y escasos sobre el examen del Papanicolaou (15).

Con respecto al resultado de actitud, las mujeres encuestadas en su mayoría (78.8%) presentan una actitud favorable frente a la toma del Papanicolaou, lo que significa una predisposición aceptable para realizarse el examen anualmente. Por otro lado, se observa que las mujeres muestran actitudes favorables, en este sentido manifiestan que la prueba de Papanicolaou es relevante para detectar los cambios prematuros en las células que pueden derivar en cáncer de cuello uterino, del mismo modo cabe decir que las mujeres son conscientes de que es necesario tomar la debida importancia (15).

Con respecto a la correlación entre las variables en estudio (conocimiento y actitud) obteniéndose como resultado un $p=0,634>0.05$, por ende, se acepta la hipótesis nula, rechazando la hipótesis alternativa del trabajo del estudio y según el coeficiente de Spearman es de 0.044, en este sentido no existe asociación significativa entre las variables. En cuanto a sus dimensiones, los resultados fueron que en su dimensión importancia del examen del Papanicolaou en un 79.7% es nulo y escaso. En factores de riesgo muestra que el 80.6% son nulos y escasos y en su dimensión

requisitos el 65.2% de igual manera (nulos y escasos). Por ende, no se encuentran significativamente correlacionadas ⁽¹⁵⁾.

2.2. Bases teóricas de la investigación

2.2.1. Bases teóricas del conocimiento.

Alavi y Leidner (2003) “define al conocimiento como una información que el individuo posee en su mente, personalizada y subjetiva relacionado con hechos, conceptos, interpretaciones, procedimientos observaciones, juicios e ideas que pueden ser útiles o no, precisos y estructurales. Dicha información una vez procesada se transforma en conocimiento para la mente del individuo, la cual nuevamente se transforma en información para ser articulado o comunicado a otras personas mediante textos, comunicaciones orales u escritas, formatos electrónicos, entre otros. Alavi y Leidner señalan que el receptor interioriza la información y lo convierte en conocimiento” ⁽¹⁶⁾.

El conocimiento se adquiere a través de la capacidad que tiene el ser humano de identificar, observar y analizar los hechos y la información que lo rodea. A través de sus habilidades cognoscitivas lo obtiene y lo usa para su beneficio. El término conocimiento es muy amplio, este puede ser teórico o práctico ⁽¹⁷⁾. El conocimiento tiene su origen en la percepción sensorial, llegando al entendimiento y finalizando en la razón. Se señala que el conocimiento es una relación entre sujeto y objeto. Este proceso involucra 4 elementos: sujeto, objeto, operación y representación (proceso cognoscitivo) para llegar al conocimiento ⁽¹⁸⁾.

La literatura revisada con respecto al conocimiento tiene por lo menos tres características básicas:

- El conocimiento es personal, en el sentido a originarse y habita en las personas, que lo asimilan como resultado de una experiencia y lo incorporan a su vida personal estando “convencidas” de su significado e implicaciones. Por lo cual su utilización puede repetirse sin que el conocimiento se desvanezca, permitiendo entender los fenómenos que las personas perciben.
- Sirve como guía para el accionar de las personas, en el sentido de decidir qué hacer en determinado momento.
- Estas características convierten al conocimiento en un cimiento sólido que permiten desarrollar ventajas competitivas. A medida que se va acumulando distintas experiencias, permitirá una transmisión efectiva y eficientemente a otras personas ⁽¹⁹⁾.

2.2.2. Bases teóricas de la actitud.

La actitud es una predisposición aprendida. no innata y estable, que puede cambiar, de manera favorable o desfavorable hacia un objeto (individuo, situación, grupo, etc.) ⁽²⁰⁾. La actitud también se define como “una postura preparatoria, una orientación determinada del cuerpo, que prepara al individuo para percibir y actuar de determinada manera ⁽²¹⁾.”

Fazio (1992) “define a la actitud como una asociación entre un objeto y su evaluación. Cuando se habla de actitud se necesita un objeto (material, idea, colectivo, objeto social) hacia el que se dirige”. H. Allport, “Una actitud es una disposición mental y neurológica, que se organiza a partir de la experiencia y que ejerce una influencia directa o dinámica sobre las reacciones del individuo respecto de todos los objetos y a todas las situaciones que les corresponden”. Kimball Young: “Se puede definir una actitud como la tendencia o predisposición aprendida, más o menos

generalizada y de tono afectivo, a responder de un modo bastante persistente y característico, por lo común positiva o negativamente (a favor o en contra), con referencia a una situación, idea, valor, objeto o clase de objetos materiales, o a una persona o grupo de personas”⁽²⁰⁾.

Rosenberg y Horland, “definen a la actitud como predisposiciones a responder a alguna clase de estímulos con ciertas clases de respuestas, estas clases de respuesta se especifican como cognitivas, afectivas y conductuales; esto es, los tres componentes que forma la actitud es un conjunto que media entre los estímulos que antecede y la pre conducta”. Thomas y Znaniecki, “dicen que es un proceso de la conciencia individual y Faris dice que la actitud es una tendencia a actuar, una predisposición, aptitud o inclinación hacia objetos, personas y situaciones”⁽²⁰⁾.

Para Newcomb “la actitud es un modo de situarse a favor o en contra de algo” y para Jiménez Burillo, en su “...definición de actitud, señala las características más importantes de ésta: Predisposición a actuar, aprendida, más o menos estable, dirigida hacia un objeto o situación, organizada de una forma estructurada y con unos elementos relacionados entre sí, de tal forma que el cambio en uno de ellos influye en los demás.”⁽²¹⁾ “...la actitud corresponde a ciertas regularidades de los sentimientos, pensamientos y predisposiciones de un individuo a actuar hacia algún aspecto del entorno”.

Secord y Backman, (1964) en León y otros, 1988:133.“... la actitud corresponde a ciertas regularidades de los sentimientos, pensamientos y predisposiciones de un individuo a actuar hacia algún aspecto del entorno ”

Fishbein y Ajzen, (1975) en Bolívar, 1995: 72 "La actitud es una predisposición aprendida para responder consistentemente de modo favorable o desfavorable hacia el objeto de la actitud."

Cook y Selltiz, (1976) en Summers 1976: 16 "... la actitud es una disposición fundamental que interviene en la determinación de las creencias, sentimientos y acciones de aproximación-evitación del individuo con respecto a un objeto"

(Marín, 1976:69) "...la actitud es la disposición permanente del sujeto para reaccionar ante determinados valores"

Thurstone (1976) en Summers 1976: 158 "El concepto de actitud denota la suma total de inclinaciones y sentimientos, prejuicios o distorsiones, nociones preconcebidas, ideas, temores, amenazas y convicciones de un individuo acerca de cualquier asunto específico"

Kidder y Campbell, en Summers, (1976) "...el término actitud hace referencia a un sentimiento general, permanente positivo o negativo, hacia alguna persona, objeto o problema"

Petty y Cacioppo, (1981) en León y otros "Las actitudes son las disposiciones según las cuales el hombre queda bien o mal dispuesto hacia sí mismo y hacia otro ser...son las formas que tenemos de reaccionar ante los valores. Predisposiciones estables a valorar de una forma y actuar en consecuencia. En fin, son el resultado de la influencia de los valores en nosotros"

Alcántara, 1988: 9 "La actitud es una tendencia psicológica que se expresa mediante la evaluación de una entidad (u objeto) concreta con cierto grado de favorabilidad o des favorabilidad"

Eagly y Chaiken, 1993 en Morales (Coord.), 1999:194 "Las actitudes son como factores que intervienen en una acción, una predisposición comportamental adquirida hacia algún objeto o situación"

Bolívar, 1995: 72 "...como una postura o semblante que expresa un estado de ánimo o quizá una intención o, de forma más general, una visión del mundo"

Rodríguez en Pérez y Ruiz, 1995:15 "Las actitudes son creencias internas que influyen en los actos personales y que reflejan características como la generosidad, la honestidad o los hábitos de vida saludables"

Schunk, 1997: 392 "Una actitud es una organización relativamente estable de creencias, sentimientos y tendencias hacia algo o alguien - el objeto de la actitud-"

Morris, 1997: 608 "... disposición interna de carácter aprendido y duradera que sostiene las respuestas favorables o desfavorables del individuo hacia un objeto o clase de objetos del mundo social; es el producto y el resumen de todas las experiencias del individuo directa o socialmente mediatizadas con dicho objeto o clase de objetos" ⁽²²⁾

Estas son algunas de las muchas definiciones que se pueden encontrar con respecto a la actitud ⁽²⁰⁾.

2.2.2.1. Componentes de la Actitud.

Según Rodríguez distingue 3 componentes de las actitudes:

- A. Componente cognoscitivo:** es el conjunto de hechos, opiniones, creencias, pensamientos, conocimientos, valores acerca del objeto de la actitud.
- B. Componente afectivo:** son sensaciones y sentimientos que dicho objeto produce en un sujeto, expresados a través del sentimiento que pueden estar a

favor o en contra de un objeto social. Radica la diferencia principal con las creencias y opiniones.

C. Componente conductual: es la disposición a reaccionar de una determinada manera hacia un objeto ya sea a favor o en contra. Cabe decir que este es un componente de gran importancia en el estudio de las actitudes ⁽²²⁾.

2.3.Marco Conceptual

2.3.1. Definición del Cáncer del cuello uterino.

El cáncer de cuello uterino se detalla como una enfermedad progresiva que inicia con cambios intraepiteliales premalignos; denominada Neoplasia cervical intraepitelial (CIN) los cuales empiezan con displasia leve, llamada CIN I o condiloma plano, lesiones que se caracterizan por cambios coilocíticos, principalmente en las capas superficiales del epitelio ⁽²³⁾.

2.3.2. Factores de riesgo asociados.

2.3.2.1 El Papiloma Virus.

El factor de riesgo más importante para el cáncer de cuello uterino es la infección por el virus del papiloma humano (VPH o HPV, siglas en inglés). El virus del papiloma humano es un grupo de más de 150 virus relacionados, algunos de los cuales causan un tipo de crecimiento llamado papiloma (lo que se conoce más comúnmente como verrugas) ⁽²⁴⁾.

El VPH puede infectar a las células de la superficie de la piel, y aquellas que revisten los genitales, el ano, la boca y la garganta, pero no puede infectar la sangre o los órganos internos como el corazón o los pulmones. El VPH se puede transmitir de una persona a otra durante el contacto con la piel. Una manera en la que el VPH se transmite es mediante las relaciones sexuales, incluyendo coito vaginal, penetración anal e incluso durante el sexo oral ⁽²⁴⁾.

Los diferentes tipos de VPH causan verrugas en diferentes partes del cuerpo. Algunos tipos causan verrugas comunes en las manos y los pies; otros tipos tienden a causar verrugas en los labios o la lengua. Ciertos tipos de VPH pueden causar verrugas en o alrededor de los órganos genitales femeninos y masculinos, así como en el área del ano. Estas verrugas pueden ser apenas visibles o pueden tener varias pulgadas de diámetro. Se conocen como verrugas genitales o condiloma acuminado. Los tipos VPH6 o el VPH11 causan la mayoría de los casos de verrugas genitales. A estos tipos se les llama VPH de bajo riesgo porque rara vez están asociados con el cáncer. A otros tipos de VPH se les llama tipos de alto riesgo porque están fuertemente vinculados con cánceres, incluyendo cáncer de cuello uterino, vulva y vagina en mujeres, cáncer de pene en los hombres, y cáncer de ano, boca y garganta tanto en hombres como en mujeres ⁽²⁴⁾.

Los tipos de alto riesgo incluyen VPH 16, VPH 18, VPH 31, VPH 33 y VPH 45, entre otros. Puede que no se presenten signos visibles de infección por un VPH de alto riesgo hasta que se originen cambios precancerosos o cáncer. ⁽²⁴⁾ Los médicos creen que una mujer tiene que estar infectada con VPH para desarrollar cáncer de cuello uterino. Aunque esto puede resultar de una infección con cualquier tipo de alto

riesgo, alrededor de dos tercios de todos los cánceres de cuello uterino son causados por VPH 16 y 18. La infección por VPH es común, y en la mayoría de las personas el organismo puede eliminar la infección por sí mismo. Algunas veces, sin embargo, la infección no desaparece y se torna crónica. Una infección crónica, especialmente cuando es causada por ciertos tipos de VPH de alto riesgo, puede eventualmente causar ciertos cánceres, como el cáncer de cuello uterino ⁽²⁴⁾.

La prueba de Papanicolaou detecta cambios en las células cervicales causados por la infección con VPH. Otras pruebas detectan infecciones mediante la búsqueda de genes (ADN) del VPH en las células. A algunas mujeres se les hace la prueba de VPH junto con la prueba de Papanicolaou como parte de la detección. Cuando el resultado de una prueba de Papanicolaou en una mujer es ligeramente anormal, la prueba de VPH también se puede usar para ayudar a decidir cuál será el próximo paso. Si los resultados de la prueba muestran un tipo de VPH de alto riesgo, esto puede significar que ella necesitará una evaluación completa con un procedimiento de coloscopia. Aunque actualmente no hay cura para la infección de VPH, existen maneras de tratar las verrugas y el crecimiento celular anormal que causa el VPH ⁽²⁴⁾.

2.3.2.2 El consumo de tabaco.

Se considera que las fumadoras tienen doble riesgo de lesión intraepitelial con respecto de las no fumadoras. Experimentalmente se ha demostrado la presencia de nicotina, cotinina y otros mutágenos derivados del tabaco, en mujeres fumadoras con lesión intraepitelial. Además, es bien conocido el daño molecular del ADN del tejido cérvico-uterino en mujeres que fuman. Como si fuera poco, se postula que el tabaco induce un efecto inmunosupresor local. Diferentes estudios han encontrado

mutágenos en el moco cervical, algunos a concentraciones muy superiores a las sanguíneas, lo que sugiere un efecto carcinogénico directo, aunque no es posible separar el hecho de las conductas de riesgo para adquirir VPH que se asumen con más frecuencia entre las mujeres fumadoras; con todo, estudios de gran envergadura no soportan claramente la asociación directa entre tabaquismo y el cáncer del cuello uterino ⁽²⁴⁾.

Los investigadores creen que estas sustancias dañan el ADN de las células en el cuello uterino y pueden contribuir al origen del cáncer de cuello uterino. Además, fumar hace que el sistema inmunológico sea menos eficaz en combatir las infecciones con VPH ⁽²⁴⁾.

2.3.2.3 Infección con clamidia.

La clamidia es una clase relativamente común de bacteria que puede infectar el sistema reproductor, y se contrae por contacto sexual. La infección con clamidia puede causar inflamación de la pelvis que puede conducir a la infertilidad. Algunos estudios han indicado que las mujeres cuyos resultados de análisis de sangre muestran evidencia de una infección pasada o actual con clamidia tienen mayor riesgo de cáncer de cuello uterino que las mujeres con un análisis de sangre normal. A menudo, las mujeres que están infectadas con clamidia no presentan síntomas. De hecho, puede que no sepan que están infectadas a menos que se les practique un examen de clamidia durante un examen pélvico ⁽²⁴⁾.

2.3.2.4 Píldoras anticonceptivas.

Existe evidencia de que el uso de píldoras anticonceptivas por períodos prolongados aumenta el riesgo de cáncer de cuello uterino. La investigación sugiere que el riesgo de cáncer de cuello uterino aumenta mientras más tiempo una mujer tome las píldoras, pero el riesgo se reduce nuevamente después de suspender las píldoras. En un estudio, el riesgo de cáncer de cuello uterino se duplicó en las mujeres que tomaron píldoras anticonceptivas por más de 5 años, pero el riesgo regresó a lo normal después de 10 años de haber dejado de tomarlas. La Sociedad Americana Contra El Cáncer, opina que una mujer y su médico deben considerar si los beneficios de usar píldoras anticonceptivas superan los riesgos potenciales. Una mujer con múltiples parejas sexuales, independientemente de que use otro tipo de contraceptivo, debe usar condones (preservativos) para reducir el riesgo de enfermedades de transmisión sexual (25).

2.3.2.5 Inicio temprano de las relaciones sexuales.

El inicio temprano de las relaciones implica la aparición de múltiples compañeros sexuales, con el consiguiente riesgo dado por estas. Se ha demostrado también que en la adolescencia los tejidos cérvico-uterinos 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. 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 (24).

2.3.2.6 Números de parejas sexuales.

Las mujeres que limitan el número de sus parejas sexuales tienen un riesgo menor de cáncer cervical. Menos parejas hacen que tenga menos posibilidades de contagiarse el Virus del Papiloma Humano (VPH). El VPH es una enfermedad de transmisión sexual. Algunas clases de VPH pueden hacer que las células de la matriz se vuelvan cancerosas . Las mujeres que limitan el número de parejas sexuales también tienen menos riesgo de contraer enfermedades de transmisión sexual (ETS) e infecciones pélvicas ⁽²⁴⁾.

2.3.2.7 Antecedentes familiares de cáncer de cuello uterino.

El cáncer de cuello uterino puede presentarse con mayor frecuencia en algunas familias. Si la madre o hermana de una mujer tuvieron cáncer de cuello uterino, sus probabilidades de padecer esta enfermedad aumentan de dos a tres veces en comparación a si nadie en la familia lo hubiera padecido. Algunos investigadores sospechan que algunos casos de esta tendencia familiar son causados por una condición hereditaria que hace que algunas mujeres sean menos capaces de luchar contra la infección con VPH que otras . En otros casos, una mujer de la misma familia, al igual que una paciente que ha sido diagnosticada, podría estar más propensa a tener uno o más de los otros factores de riesgo no genéticos ⁽²⁴⁾.

2.3.3 Clínica del cáncer y sintomatología.

Las mujeres con cánceres de cuello uterino en etapa temprana y pre cáncer usualmente no presentan síntomas. Los síntomas a menudo no comienzan hasta que un pre cáncer se torna en un cáncer invasivo verdadero y crece hacia el tejido adyacente. Cuando esto ocurre, los síntomas más comunes son:

Sangrado vaginal anormal, tal como sangrado después de sostener relaciones sexuales (coito vaginal), sangrado después de la menopausia, sangrado y manchado entre periodos y periodos menstruales que duran más tiempo o con sangrado más profuso de lo usual. El sangrado después de una ducha vaginal o después del examen pélvico es un síntoma común del cáncer de cuello uterino, pero no de pre cancer. Una secreción vaginal inusual (la secreción puede contener algo de sangre y se puede presentar entre sus periodos o después de la menopausia), así como dolor durante las relaciones sexuales (coito vaginal) y sangre en la orina.

Estas señales y síntomas también pueden ser causados por otras condiciones que no son cáncer de cuello uterino. Por ejemplo, una infección puede causar dolor o sangrado. Aun así, si la paciente presenta cualquiera de estos problemas, debe consultar inmediatamente a un médico (aunque se haya estado haciendo regularmente las pruebas de Papanicolaou). Si es una infección, necesitará tratamiento. De ser cáncer, ignorar los síntomas puede permitir que el cáncer progrese a una etapa más avanzada y que se reduzcan sus probabilidades de un tratamiento eficaz ⁽²⁶⁾.

2.3.4 Prevención Primaria y Secundaria

2.3.4.1 Prevención Primaria

La principal medida descrita para prevención primaria es concientizar y promover conocimientos a las usuarias sobre cómo mantenerse saludables y prevenir enfermedades (como el cáncer cérvico-uterino) inclusive información acerca de los recursos disponibles y los beneficios de acceder a los servicios de salud ⁽²⁷⁾.

A. Educación a la población

Mediante la educación y la participación de la comunidad es posible superar muchas barreras que obstaculizan la vacunación contra el VPH y los programas de prevención y control del cáncer cérvico-uterino. La educación consiste en la comunicación de información correcta en un lenguaje sencillo y comprensible para la población . Esta educación debe ser continua ⁽²⁷⁾.

B. Vacunación contra el Virus Papiloma Humano

Actualmente existen cuatro vacunas precalificadas por la OMS que protegen contra los tipos de VPH 16 y 18, causantes de al menos el 70% de los cánceres de cuello uterino. La vacuna nonavalente protege contra otros cinco tipos adicionales de VPH oncogénicos, que causan otro 20% de los cánceres de cuello uterino. Dos de las vacunas también protegen contra los tipos 6 y 11, causantes de verrugas genitales ⁽²⁸⁾.

Los ensayos clínicos y la vigilancia posterior a la comercialización han demostrado que las vacunas contra los VPH son seguras y eficaces en la prevención

de la infección por VPH, las lesiones precancerosas de gran malignidad y el cáncer invasivo ⁽²⁸⁾.

Las vacunas contra los VPH funcionan mejor si se administran antes de la exposición a tales virus. Por tanto, para prevenir el cáncer de cuello uterino la OMS recomienda vacunar a las niñas de 9 y 14 años, cuando la mayoría de ellas no han iniciado la actividad sexual. Algunos países han empezado a vacunar también a niños varones, ya que la vacunación previene igualmente cánceres masculinos debidos a los VPH ⁽²⁸⁾.

Las vacunaciones contra los VPH no sustituyen las pruebas de cribado del cáncer de cuello uterino (realización de pruebas de la infección por VPH para redactar lesiones precancerosas y cancerosas) ⁽²⁸⁾.

2.3.4.2 Prevención Secundaria.

2.3.4.3 *La prueba de Papanicolaou.*

A. Definición

La prueba del Papanicolaou se usa con mayor frecuencia para detectar los cambios prematuros en las células que pueden derivar en cáncer de cuello uterino. Esta prueba es también llamada citología vaginal; para dicha prueba se debe obtener una muestra de células del cuello uterino. Esta muestra se coloca en una placa de vidrio, y se envía a laboratorio para ser examinada en un microscopio por un patólogo. El patólogo identifica las células anormales observando la muestra. Las células anormales

pueden ser cancerosas, pero más frecuentemente presentan cambios celulares precancerosos y tratables ⁽²⁹⁾.

B. Objetivo

Es detectar precozmente el cáncer cérvico-uterino, y reducir el número de muertes resultado de esta enfermedad ⁽³⁰⁾.

C. Importancia

La prueba del Papanicolaou busca anomalías en las células cervicales antes de que se conviertan en cáncer. A veces, las células recolectadas también se revisan para detectar VPH, un virus que puede causar cambios en las células que pueden provocar cáncer. Las pruebas del PAP y VPH son pruebas de detección de cáncer de cuello uterino antes de que la mujer presente síntomas. Las investigaciones muestran que las pruebas de detección de cáncer de cuello uterino pueden reducir en gran medida el número de casos y las muertes por esta afección ⁽³¹⁾.

D. Requisitos

Los requisitos para realizarse el Papanicolaou son los siguientes:

- Ausencia de menstruación, la sangre tapa las células evitando su visualización microscópica
- No tener relaciones sexuales de preferencia dos o tres días antes del examen- los espermatozoides impiden la correcta visualización.
- No hacerse lavado o ducha vaginal antes de la prueba. El lavado vaginal barre con las bacterias y las células de respuesta inflamatoria (leucocitos) que nos

sirven para identificar si existe un proceso infeccioso y el grado de inflamación.

- No aplicarse medicamento, pomadas, cremas, óvulos etc. previo a realizarte la prueba.
- Ser una mujer que haya iniciado su vida sexual activa o que haya tenido relaciones sexuales.
- Tener más de tres años sin realizarte la prueba de Papanicolaou - Se considera que tres años es el tiempo que tarda en evolucionar una lesión precancerosa desde ser invisible al microscopio hasta mostrar alteraciones celulares compatibles con lesión ⁽³²⁾.

E. Procedimiento

El medico Gineco-Obstetra y la Obstetra están capacitados para enviar muestras del endo y exocérvix extendidas en forma horizontal en una sola laminilla con un cito cepillo. El procedimiento para la toma consta de los siguientes pasos:

- Rotulación de la lámina.
- Visualizar el cérvix con un espejo.
- Tomar la muestra del endocérvix con un cito cepillo
- Tomar la muestra del exocérvix cito cepillo
- Extendido de la muestra sobre la laminilla.
- Fijar la muestra en alcohol.
- Retirar el espéculo suavemente.
- Enviar la muestra al laboratorio.

El Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social recomienda la fijación con alcohol de 96°, la fijación de la muestra debe ser por mínimo de 30 minutos antes de sacarla y dejarla secar a temperatura ambiente, envolverla en papel Kraft o en la hoja de solicitud de citología ⁽³³⁾.

F. Frecuencia

Las pruebas de detección de cáncer de cuello uterino se deben realizar antes de presentar síntomas. Las cuales se encuentran:

- La prueba del Papanicolaou o citología vaginal.
- La prueba de detección del virus del papiloma humano (VPH) ⁽³⁴⁾.

Con estas pruebas se detectan células anómalas o células del cuello uterino infectadas por el virus del papiloma humano antes de que se transformen en células cancerosas. La mayoría de los casos de cáncer de cuello uterino se pueden prevenir con exámenes periódicos de detección y con el tratamiento de seguimiento adecuado que sea necesario ⁽³⁴⁾.

La frecuencia con que se debe realizar dichas pruebas dependerá de la edad que se tenga y del tipo de prueba que se realice. Si se tiene entre 21 y 29 años se debe realizar la prueba del Papanicolaou cada 3 años. Si se tiene entre 30 y 65 años se tiene 3 opciones: hacerse la prueba cada 3 años, hacerse la prueba de detección del VPH cada 5 años o realizarse la prueba del PAP y VPH cada 5 años ⁽³⁴⁾.

G. Resultados

Las pruebas de detección del cáncer cervical son una parte importante de la prevención del cáncer o su detección temprana. Se utilizan dos pruebas para la

detección: la prueba del PAP y del VPH. La prueba del Papanicolaou analiza cambios celulares en el cuello uterino de la mujer que podrían convertirse en cáncer si no se tratan. La prueba del VPH es para detectar el virus del papiloma humano, este virus puede causar cambios celulares que conducen el cáncer de cuello uterino. La prueba del Papanicolaou tiene los siguientes resultados:

- **Normal (o negativo):** esto significa que no se encontraron cambios en las células del cuello uterino.
- **Anormal (o positivo):** esto significa que se encontraron cambios en las células. En la mayoría de los casos, esto no significa que tenga cáncer de cuello uterino.

Hay diferentes resultados anormales de las pruebas, estos son los más comunes:

- CEASI (células escamosas atípicas de significado indeterminado): este es el resultado anormal más común. A veces se considera como resultado poco claro en lugar de anormal. Esto significa que las células escamosas no se ven normales. Esto podría ser debido a una infección, incluido el VPH.
- CGA (células glandulares atípicas): las células glandulares producen mucosidad en el cuello uterino y el útero. Este resultado significa que algunas células glandulares no se ven normales. Estos cambios celulares suelen ser más graves que las CEA (células escamosas atípicas). Esto significa que hay mayor riesgo de que el pre cáncer o cáncer estén presentes.
- LIEBG (lesiones intra epiteliales escamosas de grado bajo) este resultado a veces se denomina displasia leve. Indica cambios de grado bajo que por lo general son causados por una infección por VPH. Los cambios pueden desaparecer por sí mismos.

- LIEAG (lesiones intra epiteliales escamosas de grado alto) este resultado también se conoce como displasia moderada o grave. Indica que el VPH está presente y está provocando cambios más graves. Estos podrían convertirse en cáncer si no se tratan ⁽³⁵⁾.
- CEA (células escamosas atípicas, no se pueden excluir las LIEAG) algunas células no son normales y hay una posibilidad de que las LIEAG también estén presentes.
- AIS (adenocarcinoma in situ) se encontró una lesión avanzada en el tejido glandular. Ésta podría convertirse en cáncer si no se trata.
- Células de cáncer cervical (carcinoma de células escamosas o adenocarcinoma) las pruebas de Papanicolaou pueden detectar células cancerosas, pero esto es poco frecuente. El cáncer generalmente no tiene tiempo para desarrollarse en las mujeres que se realizan exámenes regulares de detección del cáncer ⁽³⁵⁾.

2.3.4.4 Colposcopia.

La colposcopia es un procedimiento para examinar detenidamente el cuello del útero, la vagina y la vulva en busca de signos de enfermedades. Durante la colposcopia, el médico utiliza un instrumento especial llamada colposcopio (es un instrumento que permanece fuera del cuerpo y consta de un lente de aumento para observar problemas que no se ven a simple vista) ⁽³⁶⁾. Se aplica sobre el cuello uterino una solución diluida de ácido acético (parecido al vinagre) para que sea más fácil ver cualquier área anormal ⁽³⁷⁾.

2.3.4.5 Biopsia.

Cuando el Papanicolaou tiene resultados sospechosos, suele realizarse la extracción de una muestra de tejido del cuello uterino durante la colposcopia para confirmar los resultados del Papanicolaou, denominado Biopsia . La biopsia se realiza cuando el medico encuentra una zona sospechosa en el cérvix, se toma una pequeña muestra de tejido para enviar a analizar al laboratorio. Para obtener el tejido, se utiliza un instrumento de biopsia afilado y extrae un pequeño trozo de tejido. Si hay varias sospechosas, se podría tomar varias muestras ⁽³⁶⁾.

III. HIPÓTESIS

Hi: Si existe relación significativa entre el conocimiento y las actitudes sobre la prueba del Papanicolaou, en mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano San Miguel durante el periodo setiembre-diciembre 2021.

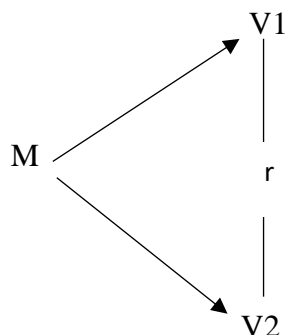
Ho: No existe relación significativa entre el conocimiento y las actitudes sobre la prueba del Papanicolaou, en mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano San Miguel durante el periodo setiembre-diciembre 2021.

IV. METODOLOGÍA

4.1. Diseño de la investigación

El estudio fue de tipo cuantitativo, porque se utilizó la recolección de datos para establecer la relación numérica y análisis estadístico de las variables en estudio, con el fin de dar respuesta a los objetivos trazados ⁽³⁸⁾. El estudio fue de nivel correlacional, porque cuya finalidad es conocer el nivel de relación de las variables en estudio, de la misma manera identificar la correlación que tienen entre sí ⁽³⁸⁾. El presente estudio fue no experimental de corte transversal, porque no se realizó manipulación activa de ninguna de las variables, los efectos en las variables ya independientes ocurrieron y este estudio se basó en la observación de fenómenos ya existentes para luego ser analizadas ⁽³⁹⁾.

Esquema:



Donde:

M: muestra

V1: conocimiento sobre la prueba de Papanicolaou

r: Relación que tienen las variables en estudio

V2: Actitudes de las mujeres

4.2.Población y muestra

4.2.1. Población.

La población total estuvo constituida por 200 mujeres en edad fértil entre las edades de 15 a 49 años, con residencia en el Asentamiento Humano San Miguel.

4.2.2. Muestra.

Para el cálculo del tamaño muestral se utilizó fórmula estadística de proporción poblacional, obteniendo 131 mujeres en edad fértil, así mismo se utilizó el muestreo probabilístico aleatorio simple para la selección de las unidades de análisis, teniendo en cuenta los criterios de inclusión y exclusión, se detalla el cálculo de la muestra con la siguiente fórmula estadística:

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

Donde

n: Muestra

N: tamaño poblacional

Z: coeficiente del 95% de confiabilidad (1.96)

p: proporción de mujeres que conocen, con actitudes favorables y comportamiento sexual sin riesgo (0.5)

q: proporción de mujeres que desconocen, con actitudes desfavorables y comportamientos con riesgo (0.5)

e: margen de error mínimo tolerable en las estimaciones (0.05)

Criterios de inclusión y exclusión para el estudio

Criterios de Inclusión

- Mujer residente en el asentamiento humano San Miguel
- Mujeres entre 15 a 49 años de edad al momento del estudio.
- Mujeres sexualmente activas.
- Mujeres que deseen participar voluntariamente.

Criterios de exclusión

- Mujeres embarazadas
- Mujeres que rechacen participar en el estudio
- Mujeres con capacidades diferentes.
- Mujeres con morbilidad mental.
- Mujeres con cáncer de cuello uterino

4.3. Definición y Operacionalización de las variables

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

VARIABLE	DEFINICION CONCEPTUAL	DIMENSIONES	INDICADORES	TIPO DE VARIABLE	RANGOS	ITEMS
Conocimiento	Conjunto de ideas, conceptos y enunciados sobre citología vaginal que tienen las mujeres entre 15 a 49 años de edad.	Importancia del examen de Papanicolaou.	Objetivos de examen de Papanicolaou Frecuencia del examen de Papanicolaou Importancia del examen del Papanicolaou	Cuantitativa	0 a 5 puntos: conocimientos nulos. 6 a 11 puntos: conocimientos escasos. 12 a 13 puntos: conocimientos apropiados	11,12,13,14,19
		Factores de riesgo para desarrollar el cáncer de cuello uterino.	Inicio precoz de las relaciones sexuales. Tener varias parejas sexuales. Cambio frecuente de parejas sexuales Mujeres con antecedentes de ITS Consumo de tabaco	Cuantitativa		15,16,17,18
		Requisitos para el examen del Papanicolaou.	No estar menstruando No haberse realizado duchas vaginales en el lapso de 48 horas antes No relaciones sexuales por 48 horas No colocación de óvulos	Cuantitativa		20,21,22,23

MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN DE LA VARIABLE ACTITUD HACIA LA TOMA DEL PAPANICOLAOU

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIONES	INDICADORES	TIPO DE VARIABLE	ESCALA DE MEDICIÓN DE LIKERT	RANGOS	ÍTEMS
Actitud	La actitud es un estado de disposición mental, organizado que ejerce una influencia directa en el comportamiento de una persona en su vida diaria, puede variar según el contexto, siendo favorable o desfavorable	Actitud preventiva	Recepción de información Importancia de la prueba. Importancia de los requisitos. Importancia de la frecuencia del examen	Cuantitativa	De acuerdo: 5 Parcialmente de acuerdo: 4 Indiferente: 3 Parcialmente en desacuerdo: 2 En desacuerdo: 1	Para la variable: Mala: 8 a 18 Regular 19 a 29 Buena 30 a 40 Para sub variables: Mala: 4 a 11 Regular: 12 a 18 Buena: 19 a 20	24,26,30,31
		Cultura Actitudinal	La prueba de PAP es dolorosa. Profesionales a cargo. Calidad y calidez. Interfiere la pareja				25,27,28,29

4.4. Técnica e instrumentos de recolección de datos

4.4.1. Técnica.

Con la finalidad de obtener información sin modificar el entorno de la muestra y alterar las variables en estudio se utilizó la encuesta como técnica de recolección de datos.

4.4.2. Instrumentos.

En vista del número de la muestra y con la intención de recolectar información confiable en un tiempo relativamente breve se utilizó el cuestionario como instrumento para la recolección de los datos.

4.4.3. Procedimientos.

Se entregó a cada participante el formulario con los cuestionarios y la escala, brindando información general sobre el porqué de su aplicación, y especificando las normas para responderlas anónimamente. La aplicación del formulario se realizó con la ayuda de encuestadores previamente capacitados por el investigador, siempre bajo la supervisión del mismo. Los tópicos de la capacitación fueron: manejo del instrumento y los objetivos de la investigación. Estos encuestadores serán estudiantes de Obstetricia de la ULADECH católica-Chimbote, para poder iniciar la encuestase llegó con anticipación un formulario con: información a la participante y solicitud de su consentimiento para su la participación en el estudio. Una vez obtenida la autorización, se explicó a las participantes los objetivos de la investigación y su participación voluntaria en ella y se solicitó previamente su consentimiento (Anexo

03). La encuesta se realizó en su propia casa, sin la presencia de otras personas que pudieran afectar la información recolectada.

4.5. Plan de análisis

Para el análisis de los resultados se empleó la Bioestadística, los datos fueron codificados e ingresados en una hoja de cálculo del programa Office Excel 2016, luego transferidos a una matriz y guardados en archivo. El análisis descriptivo de cada variable se realizó utilizando el software PASWStatistics para Windows versión 18.0.

Asimismo, se utilizó estadígrafos o indicadores numéricos de localización: media aritmética o promedio y mediana. Para la presentación de los resultados obtenidos se utilizó tablas estadísticas de distribución de frecuencia, de doble entrada, con frecuencias absolutas y frecuencias relativas porcentuales.

4.6. Matriz de consistencia

TITULO: CONOCIMIENTO Y ACTITUDES SOBRE EL PAPANICOLAOU EN MUJERES DEL ASENTAMIENTO HUMANO SAN MIGUEL, CHIMBOTE
- 2021

ENUNCIADO DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES
<p><u>Pregunta de investigación</u> ¿Qué relación existe entre el nivel de conocimientos y las actitudes hacía la toma del Papanicolaou en mujeres en edad fértil del asentamiento humano San Miguel-Chimbote en el periodo de septiembre-diciembre 2021?</p>	<p><u>General:</u> Determinar la relación que existe entre el nivel de conocimientos y las actitudes hacia la toma del Papanicolaou en mujeres en edad fértil del asentamiento humano San Miguel en el periodo de setiembre-diciembre 2021.</p> <p><u>Específicos:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Determinar la relación que existe entre el nivel de conocimientos y la actitud de en la dimensión importancia sobre la prueba del Papanicolaou en las mujeres en edad fértil del asentamiento humano San Miguel - Chimbote en el periodo de septiembre- diciembre del 2021. - Determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento y la actitud en la dimensión factores de riesgo para desarrollar el cáncer de cuello uterino en mujeres en edad fértil del asentamiento humano San Miguel – Chimbote en el periodo de setiembre-diciembre del 2021. - Determinar la relación que existe entre el nivel de conocimientos y la actitud en su dimensión requisitos sobre la prueba de Papanicolaou en mujeres en edad fértil del asentamiento humano San Miguel - Chimbote en el periodo de setiembre-diciembre 2021. 	<p>Hi: Si existe relación significativa entre el conocimiento y las actitudes sobre la prueba del Papanicolaou, en mujeres en edad fértil del asentamiento humano San Miguel durante el periodo setiembre- diciembre 2021.</p> <p>Ho: No existe relación significativa entre el conocimiento y las actitudes sobre la prueba del Papanicolaou, en mujeres en edad fértil del asentamiento humano San Miguel durante el periodo setiembre- diciembre 2021.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Conocimiento sobre el Papanicolaou ➤ Actitud frente a la toma del Papanicolaou

METODOLOGÍA

Tipo, Nivel y Diseño	Población y Muestra	Técnicas e Instrumentos	Plan de Análisis
<p>Tipo: Cuantitativo, por permitir el control de las variables en estudio con el propósito de medirlas y compararlas.</p> <p>Nivel: Correlacional, cuya finalidad es conocer el nivel de relación de las variables en estudio.</p> <p>Diseño: No experimental de corte transversal, porque no se realizó la manipulación activa de ninguna de las variables.</p>	<p>Población: La población total estuvo constituida por 200 mujeres en edad fértil en edades de 15 a 49 años, con residencia en el asentamiento humano San Miguel.</p> <p>Muestra: Para el cálculo del tamaño muestral se utilizó fórmula estadística de proporción poblacional, obteniendo 131 mujeres en edad fértil, así mismo se utilizó el muestreo probabilístico aleatorio simple para la selección de las unidades de análisis, teniendo en cuenta los criterios de inclusión y exclusión.</p>	<p>Técnicas: Encuestas.</p> <p>Instrumentos:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Cuestionario: De Conocimiento sobre la prueba del Papanicolaou. 2. Escala tipo Likert para la medición de las actitudes frente a la prueba del PAP. 	<p>* Se empleó la metodología Bioestadística, los datos fueron codificados e ingresados en una hoja de cálculo del programa Office Excel 2017, luego transferidos a una matriz y guardado en un. El análisis descriptivo de cada variable se realizó utilizando el software</p> <p>* Para la presentación de los resultados obtenidos se utilizó tablas estadísticas de distribución de frecuencia, de doble entrada, con frecuencias absolutas y frecuencias relativas porcentuales.</p>

4.7. Principios éticos

En todo momento de la investigación se tomaron en cuenta los principios éticos según la declaración de Helsinki, donde manifiesta:

- La investigación médica está sujeta a normas éticas que sirven para promover y asegurar el respeto a todos los seres humanos y para proteger su salud y sus derechos individuales ⁽⁴⁰⁾
- Aunque el objetivo principal de la investigación médica es generar nuevos conocimientos, este objetivo nunca debe tener primicia sobre los derechos y los intereses de las personas que participan de la investigación ⁽⁴⁰⁾
- La responsabilidad de la protección de las personas que toman parte de la investigación debe recaer siempre en el profesional de salud y nunca en los participantes en la investigación, aunque hayan otorgado su consentimiento ⁽⁴⁰⁾

Del mismo modo se aplicaron los principios éticos de acuerdo al Código de ética de investigación de la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote (2021):

- Protección a la persona: El bienestar y seguridad de las personas es el fin supremo de toda la investigación, y por ello se debe proteger su dignidad, identidad, diversidad socio cultural, confidencialidad, privacidad creencia y religión ⁽⁴¹⁾.
- Libre participación y derecho a estar informado: las personas que participan en las actividades de investigación tienen el derecho a estar bien informados sobre los propósitos y fines de la investigación. Por lo que se informó al participante

el propósito de la investigación y aclarar las dudas antes de realizar la encuesta (41).

- **Beneficencia y no-maleficencia:** toda investigación debe tener un balance riesgo-beneficio positivo y justificado, para asegurar el cuidado de la vida y el bienestar de las personas que participan en la investigación. Por lo que se le aclaró a las mujeres que no se les ocasionaría daño alguno (41).
- **Cuidado del medio ambiente y respeto a la biodiversidad:** toda información debe respetar la dignidad de los animales, el cuidado del medio ambiente y las plantas. Por lo que se usó papel reciclado para aplicar la encuesta (41).
- **Justicia:** el investigador debe anteponer la justicia y el bien común antes que el interés personal. Se otorgó un trato cordial por igual a todas las participantes. (41).
- **Identidad científica:** Se informó a cada participante de la investigación que los datos proporcionados como el nombre y apellido solo se contemplarían en el consentimiento informado es decir no se ocasiono daños o riesgos, sino más bien la investigación proporciona beneficios como por ejemplo la prevención y reducción de la mortalidad por la enfermedad del cáncer de cuello uterino; sin embargo entre las limitaciones fueron que alguna mujeres al inicio no tomaron la debida importancia para responder claramente las preguntas planteadas (41).

Conflicto de interés: Los autores no reportan ningún conflicto de interés

V. RESULTADOS

Tabla 1. *Correlación entre el conocimiento y la actitud hacia la toma de Papanicolaou en mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano San Miguel, Chimbote-2021.*

		Actitud frente al PAP				Total	
		Favorables		Desfavorables		n	%
		n	%	n	%		
Conocimiento del PAP	Nulos	0	0,0	13	9,9	13	9,9
	Escasos	17	13,0	16	12,2	33	25,2
	Apropiados	85	64,9	0	0,0	85	64,9
	Total	102	77,9	29	22,1	131	100,0

Fuente: Instrumento de recolección de datos, aplicado durante el periodo setiembre a diciembre 2021

Tabla 1, se evidencia la correlación entre el conocimiento y la actitud hacia la toma del Papanicolaou en las mujeres de estudio, observándose que el 64,9% de mujeres tienen conocimientos apropiados sobre la toma del Papanicolaou, presentando una actitud favorable, es decir, las mujeres en edad fértil son conscientes sobre el cuidado de su salud sexual y reproductiva. Sin embargo, se puede observar que el 12,2% tienen conocimientos escasos y el 9,9% de las mujeres en estudio mostraron conocimientos nulos, teniendo como consecuencias actitudes desfavorables.

Se infiere que, en su mayoría las mujeres en edad fértil mostraron conocimientos apropiados, en este sentido llama la atención que en su mayoría contaban con grado de instrucción secundaria, es ahí donde juega un rol importante los medios de comunicación, puesto que pudieron informarse sobre la importancia, y los requisitos de dicho examen, así mismo, los factores de riesgo; por lo tanto, esto conlleva que tenga una actitud favorable frente a dicho examen. Sin embargo, existe un grupo de mujeres que mostraron conocimientos escasos y nulos y tuvieron actitudes desfavorables, quizá se deba a que consideran que por el momento no presentaron

algún síntoma, que se encuentran totalmente en buen estado de salud descuidando así su salud sexual y reproductiva.

Contrastación de hipótesis

a) Hipótesis general

Hi: Si existe relación significativa entre el conocimiento y las actitudes hacia la toma de Papanicolaou en mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano San Miguel, chimbote-2021.

Ho: No existe relación significativa entre el conocimiento y las actitudes sobre Papanicolaou en mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano San Miguel, chimbote-2021.

Tabla 2.

Correlación Rho de Spearman del conocimiento y la actitud hacia la toma de Papanicolaou en mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano San Miguel, chimbote-2021.

			Conocimiento del PAP	Actitud frente al PAP
Rho de Spearman	Conocimiento del PAP	Coeficiente de correlación	1,000	,712**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	131	131
	Actitud frente al PAP	Coeficiente de correlación	,712**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	131	131

Fuente: Instrumento de recolección de datos, aplicado durante el periodo setiembre a diciembre 2021

Tabla 2, se evidencia como resultado total la correlación entre las variables de estudio (conocimiento y actitud) frente al examen del Papanicolaou, en este sentido se logró obtener $p=0.000 < 0.05$, por ende, se rechaza la hipótesis nula del trabajo del estudio y se acepta la hipótesis alterna; siendo su coeficiente de correlación según

Spearman es de 0.712, lo que significa que existe una relación positiva fuerte entre las variables, es decir el conocimiento y la actitud hacia la toma de Papanicolaou en mujeres en edad fértil del asentamiento humano San Miguel, se encuentran significativamente correlacionadas. Se infiere que las mujeres en edad fértil, pese a que en su mayoría contaron con grado de instrucción secundaria, se preocupan por el cuidado de sus salud sexual y reproductiva, por ello buscaron la manera de mejorar sus conocimientos sobre el examen del papanicolaou, ya sea con el uso de internet o u otros medios de comunicación como la radio o televisión, por este motivo tuvieron una actitud favorable frente a dicho examen.

Hipótesis específica 1

Hi: Si existe relación significativa entre el conocimiento y las actitudes en la dimensión importancia sobre la prueba del Papanicolaou en las mujeres en edad fértil del asentamiento humano San Miguel - Chimbote en el periodo de septiembre-diciembre del 2021.

Ho: No existe relación significativa entre el conocimiento y las actitudes en la dimensión importancia sobre la prueba del Papanicolaou en las mujeres en edad fértil del asentamiento humano San Miguel - Chimbote en el periodo de septiembre-diciembre del 2021.

Tabla 3. *Correlación Rho de Spearman del conocimiento y la actitud en su dimensión importancia sobre la prueba del Papanicolaou en mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano San Miguel, chimbote-2021.*

			Importancia del PAP	Actitud frente al PAP
Rho de Spearman	Importancia del PAP	Coefficiente de correlación	1,000	,771**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	131	131
	Actitud frente al PAP	Coefficiente de correlación	,771**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	131	131

Fuente: *Instrumento de recolección de datos, aplicado durante el periodo de setiembre a diciembre 2021*

Tabla 3, se presentan los resultados de la correlación entre la dimensión importancia y actitud frente a la toma del Papanicolaou en mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano San Miguel de Chimbote, en este sentido se identificó un $p=0.000 < 0.05$, por ende, se rechaza la hipótesis nula del trabajo del estudio y se acepta

la hipótesis alterna; y su coeficiente de correlación según Spearman es de 0.771, lo cual significa que existe una relación positiva fuerte entre las variables, es decir, las mujeres en estudio conocen cual es la importancia de realizarse el Papanicolaou. Se infiere que las mujeres conocen que la prueba del Papanicolaou sirve para detectar y prevenir el cáncer de cuello uterino.

Hipótesis específica 2

Hi: Si existe relación significativa entre el conocimiento y las actitudes en la dimensión factores de riesgo para desarrollar el cáncer de cuello uterino en mujeres en edad fértil del asentamiento humano San Miguel – Chimbote en el periodo de setiembre-diciembre del 2021.

Ho: No existe relación significativa entre el conocimiento y las actitudes en la dimensión factores de riesgo para desarrollar el cáncer de cuello uterino en mujeres en edad fértil del asentamiento humano San Miguel – Chimbote en el periodo de setiembre-diciembre del 2021.

Tabla 4. *Correlación Rho de Spearman del conocimiento en la dimensión factores de riesgo para desarrollar el cáncer de cuello uterino y la actitud en mujeres en edad fértil del asentamiento humano San Miguel – Chimbote 2021.*

		Correlaciones		
			Factores de riesgo del cáncer de cuello uterino	Actitud frente al PAP
Rho de Spearman	Factores de riesgo del cáncer de cuello uterino	Coefficiente de correlación	1,000	,753**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	131	131
	Actitud frente al PAP	Coefficiente de correlación	,753**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	131	131

Fuente: Instrumento de recolección de datos, aplicado durante el periodo setiembre a diciembre 2021

Tabla 4, se hace evidente los resultados de la relación entre la dimensión Factores de riesgo del cáncer de cuello uterino y actitudes frente a la toma del Papanicolaou, en este sentido se identificó una significancia bilateral de $p=0.000 < 0.05$, por ende, se acepta la hipótesis alterna y se rechaza la hipótesis nula del trabajo en estudio; su coeficiente de correlación según Spearman es de 0.753, lo cual significa

que existe una relación positiva fuerte entre las variables, es decir la dimensión Factores de riesgo del cáncer de cuello uterino y la actitud hacia la toma de Papanicolaou en mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano San Miguel, se encuentran significativamente correlacionadas.

Hipótesis específica 3

Hi: Si existe relación significativa entre el conocimiento y las actitudes en la dimensión requisitos sobre la prueba de Papanicolaou en mujeres en edad fértil del asentamiento humano San Miguel - Chimbote en el periodo de setiembre-diciembre 2021.

Ho: No existe relación significativa entre el conocimiento y las actitudes en la dimensión requisitos sobre la prueba de Papanicolaou en mujeres en edad fértil del asentamiento humano San Miguel - Chimbote en el periodo de setiembre-diciembre 2021.

Tabla 5. *Correlación Rho de Spearman del conocimiento y la actitud en la dimensión requisitos sobre la prueba de Papanicolaou en mujeres en edad fértil del asentamiento humano San Miguel - Chimbote 2021.*

			Requisitos para la toma del PAP	Actitud frente al PAP
Rho de Spearman	Requisitos para la toma del PAP	Coefficiente de correlación	1,000	,744**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	131	131
	Actitud frente al PAP	Coefficiente de correlación	,744**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	131	131

Fuente: Instrumento de recolección de datos, aplicado durante el periodo setiembre a diciembre 2021

Tabla 5, evidencia los resultados de la correlación entre la dimensión Requisitos para la toma del Papanicolaou y actitudes frente a la toma del Papanicolaou, en este sentido se obtuvo una significancia bilateral de $p=0.000 < 0.05$, por ende, se rechaza la hipótesis nula del trabajo del estudio y se acepta la hipótesis alterna; y su coeficiente de correlación según Spearman fue de 0.744, lo cual significa que existe una relación positiva fuerte entre las variables, es decir, el conocimiento y la actitud

en su dimensión requisitos para la toma del Papanicolaou en mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano San Miguel, se encuentran significativamente correlacionadas.

Tabla 6. Características sociodemográficas de las mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano San Miguel, chimbote-2021

Edad (años)	n	%
De 15 a 19	11	8.3
De 20 a 24	58	44.3
De 25 a 29	45	34.4
De 30 a más	17	13.0
Total	131	100.0
Estado civil		
Soltera	23	17.5
Casada	28	21.4
Conviviente	59	45.0
Viuda	12	9.2
Divorciada	9	6.9
Total	131	100.0
Nivel de escolaridad		
No estudia	23	17.5
Primaria	34	26.0
Secundaria	57	43.5
Técnica	13	9.9
Superior	4	3.1
Total	131	100.0
Ocupación actual		
Ama de casa	87	66.4
Empleada –obrero	20	15.2
Empleada- profesional	12	9.2
Trabajador independiente	12	9.2
Agricultora	0	0.0
Total	131	100.0
Religión que profesa		
Católica	124	94.6
Protestante (evangélica)	3	2.3
Otra	4	3.1
Ninguna	0	0.0
Total	131	100.0

Fuente: Instrumento de recolección de datos, aplicado durante el periodo setiembre a diciembre 2021

Tabla 6, se evidencian los resultados de las características sociodemográficas de las mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano San Miguel de Chimbote, en donde se observa que el 8.3% de las mujeres en estudio oscilan entre los 15 a 19 años

de edad, el 44.3% tienen entre 20 a 24 años, que el 34.4% tienen de 25 a 29 años y el 13% de las mujeres más de 30 años. En cuanto a su estado civil, el porcentaje mayor (45.0%) corresponde a mujeres convivientes, seguido del 21.4% que son mujeres casadas y el 17.5% de mujeres solteras. Por otro lado, las mujeres en estudio, en su mayoría (43.5%) con respecto al nivel de escolaridad, tienen grado de secundaria completa, seguido del 26% que terminaron la primaria, y el 17.5% que no estudiaron. El 66.4% de las mujeres en estudio son amas de casa, el 15.2% son obreras y 18.4% son empleadas profesionales e independientes. y el 94.6% de las mujeres profesan la religión católica. Fue muy importante saber dichas características sociodemográficas, porque nos ayudó a conocer la situación de cada mujer y así establecer una relación.

Tabla 7. Características sexuales y reproductivas de las mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano San Miguel, chimbote-2021

Tuvo relaciones sexuales	n	%
Si	131	100.0
No	0	0.0
Total	131	100.0
Edad de inicio de relaciones sexuales		
14 a 19	98	74.8
20 a 24	19	14.5
25 a 29	14	10.7
30 a más	0	0.0
No tuvo relaciones sexuales	0	0.0
Total	131	100.0
Número de partos		
Ningún parto	33	25.2
Primípara	78	59.5
Multípara	17	13.0
Gran multípara	3	2.3
Total	131	100.0
Número de compañeros sexuales durante toda su vida		
1 a 2	12	9.2
3 a 4	119	90.8
5 a más	0	0.0
Total	131	100.0
Tuvo alguna infección/enfermedad de transmisión sexual		
Si	123	93.9
No	8	6.1
Total	131	100.0
Recibió tratamiento por dicha infección		
Si	18	14.6
No	105	85.4
Total	123	100.0

Fuente: Instrumento de recolección de datos, aplicado durante el periodo setiembre a diciembre 2021

En la tabla 7 se observan los resultados de las características sexuales y reproductivas de las mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano San Miguel, Chimbote, en donde se identificó que el 100.0% si tuvieron relaciones sexuales, el 74.8% expresaron que iniciaron sus actividades sexuales entre los 14 a 19 años de

edad; en base al número de partos, el 59.5% manifestaron que son primíparas, el 90.8% tuvieron entre 3 a 4 compañeros sexuales durante el transcurso de sus vidas, el 93.9% tuvieron enfermedades de transmisión sexual, sin embargo el 85.4% no recibió tratamiento para las ITS.

5.2. Análisis de Resultados

Para Alvi y Leidner definen al conocimiento como “una información que el individuo posee en su mente, personalizada y subjetiva relacionado con hechos, conceptos, interpretaciones, procedimientos, observaciones, juicios e ideas que pueden ser útiles o no, precisos y estructurales”⁽¹⁶⁾. El conocimiento se adquiere a través de la capacidad que tiene el ser humano para analizar los hechos y usarlo para su beneficio⁽¹⁷⁾. La actitud es otra variante en estudio, la cual Rosenberg y Horland, “definen a la actitud como predisposiciones a responder a alguna clase de estímulos con ciertas clases de respuesta”⁽²⁰⁾. En cambio, para Jiménez Burrillo “la actitud es una predisposición a actuar, aprendida, más o menos estable, dirigida hacia un objeto o situación, organizada de una forma estructurada y con elementos relacionadas entre sí.”⁽²⁰⁾. Teorías que avalan el estudio, debido a que el 64,9% de mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano San Miguel, Chimbote, tienen conocimientos apropiados sobre la toma del Papanicolaou, presentando una actitud favorable, es decir, las mujeres en edad fértil son conscientes sobre el cuidado de su salud sexual y reproductiva. Sin embargo, se puede observar que el 12,2% tienen conocimientos escasos y el 9,9% de las mujeres en estudio mostraron conocimientos nulos, teniendo como consecuencias actitudes desfavorables (Tabla 1).

Resultados similares obtuvo el estudio de **Cerros M. Nicaragua**⁽¹⁰⁾ evidencio que el 82.8% de mujeres tienen un nivel bueno de conocimiento sobre la toma del Papanicolaou. Del mismo modo, en el estudio realizado por **Güimac C. Lima**⁽¹³⁾ quien aporato que el 98% de mujeres en edad fértil tuvieron un nivel de conocimiento aceptable y aprobado, así mismo resultado similar encontró **Tejada P. Chimbote**⁽¹⁴⁾

(2020) quien evidencio que el 35.8% de mujeres encuestadas, demostraron que tienen un nivel de conocimiento aceptable acerca de la prueba del Papanicolaou y a su vez presentaron una actitud regular indicando así dependencia entre estas variables.

Los resultados muestran que tanto a nivel nacional como internacional las mujeres presentaron adecuados conocimientos sobre el examen del papanicolaou, pero llama la atención que a nivel nacional las mujeres solo contaban con grado de instrucción secundaria, es ahí donde juega un rol importante los medios de comunicación, puesto que pudieron informarse sobre la importancia de dicho examen para prevenir el cáncer de cuello uterino; por lo tanto, esto conlleva que tenga una actitud favorable frente a dicho examen.

En base a los resultados de la correlación entre las variables de estudio (conocimiento y actitud) frente al examen del Papanicolaou, en este sentido se logró obtener una significancia bilateral de $0.000 < 0.05$, por ende, se rechaza la hipótesis nula del trabajo del estudio y se acepta la hipótesis alterna; siendo su coeficiente de correlación según Rho Spearman de 0.712, lo que significa que existe una relación positiva fuerte entre las variables, es decir el conocimiento y la actitud hacia la toma de Papanicolaou en mujeres en edad fértil del asentamiento humano San Miguel, se encuentran significativamente correlacionadas (Tabla 2).

Resultados similares encontramos en el estudio de **Garay T. Coischo** ⁽¹²⁾ quien en su estudio halló un coeficiente de correlación de Rho Spearman de 0,492 por lo que se considera que existe una correlación moderada entre las variables (conocimiento y actitud) y la significancia bilateral de 0.000 implica que ese coeficiente de Spearman calculado es un error mínimo. De la misma manera coincide con **Güimac C. Sangarará** ⁽¹³⁾ quien aportó que la significancia bilateral fue de 0.000 confirmando una relación positiva entre las variables estudiadas. Los resultados muestran que a nivel nacional las mujeres en edad fértil, pese a que solo cuentan con grado de instrucción secundaria, se preocupan por el cuidado de sus salud sexual y reproductiva, por ello buscaron la manera de mejorar sus conocimientos sobre el examen del papanicolaou, ya sea con el uso de internet o u otros medios de comunicación como la radio o televisión, por este motivo tuvieron una actitud favorable frente a dicho examen.

En base a los resultados de correlación entre conocimiento en su dimensión importancia y actitud hacia la toma del Papanicolaou en mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano San Miguel, se identificó una significancia bilateral de $0.000 < 0.05$, rechazando la hipótesis nula y aceptando la hipótesis alterna, donde el coeficiente según Spearman fue de 0.771, conllevando a esto una relación positiva entre las variables en estudio (Tabla 3). Resultados similares se encontró en el estudio realizado por **Garay T. Coischo** ⁽¹²⁾ quien en cuanto al conocimiento en la dimensión importancia y la actitud del examen del Papanicolaou encontró un coeficiente rho Spearman de 0.566 por lo que se considera que existe una correlación moderada.

De la misma manera coincide con **Güimac C. Sangarará** ⁽¹³⁾ quien en cuanto al conocimiento en su dimensión importancia y actitud encontró una significancia bilateral fue de 0.005 corroborando la relación positiva entre las variables en estudio. Los resultados muestran que a nivel nacional las mujeres en edad fértil conocen que la prueba del Papanicolaou sirve para detectar y prevenir el cáncer de cuello uterino, de esta manera pueden compartir dicha información con sus familiares más cercanos, por lo tanto, esto conlleva a que se reduzcan la mortalidad por esta patología debido a que las mujeres tienen una actitud favorable frente a dicho examen.

Referente a los resultados de la correlación entre conocimiento en su dimensión factores de riesgo para desarrollar cáncer de cuello uterino y actitud frente a la toma del Papanicolaou, obteniendo una significancia bilateral de $0.000 < 0.05$, por ende, se rechaza la hipótesis nula del trabajo en estudio y se acepta la hipótesis alterna, y su coeficiente de correlación según Spearman fue de 0.753, lo cual significa que existió una relación positiva entre las variables (Tabla 4). Resultados similares encontró **Güimac C.** ⁽¹³⁾ (2018) quien en cuanto a la relación entre el conocimiento en su dimensión factores de riesgo para desarrollar cáncer de cuello uterino y la actitud, obtuvo como resultado del valor $p=0.000$ ratificando la relación positiva entre las variables estudiadas.

Además, coincide con lo hallado por **Garay T.** ⁽¹²⁾ (2019) quien demostró en su estudio que el coeficiente rho Spearman tuvo un valor de 0.519 por lo que se considera una correlación moderada entre el conocimiento en la dimensión factores de

riesgo y la actitud y la significancia bilateral de 0.000 rechazando la hipótesis nula y aceptando la hipótesis alterna. Los resultados muestran que a nivel nacional las mujeres en edad fértil si muestran conocimiento sobre los factores de riesgo, cabe decir que el factor de riesgo más resaltante es que las mujeres iniciaron de manera precoz sus relaciones sexuales y en su mayoría presentaron alguna enfermedad de transmisión sexual; y ello influyo a enfocarse en mejorar sus conocimientos sobre la prueba del papanicolaou, por ende, mostraron actitudes favorables.

Con respecto a los resultados de la correlación del conocimiento en la dimensión requisitos y actitud frente a la toma del Papanicolaou, obteniendo un significado bilateral de $0.000 < 0.05$, rechazando la hipótesis nula y aceptando la hipótesis alterna del trabajo en estudio, y su coeficiente de correlación según Spearman fue de 0.744, lo cual significa que existe una relación positiva entre las variables de estudio (Tabla 5). Resultados similares encontró **Güimac C.** ⁽¹³⁾ (2018) quien hallo un valor de la significancia $p=0.001$, confirma la existencia de la relación positiva entre el nivel de conocimiento en su dimensión requisitos y actitud, rechazando así la hipótesis nula y confirma la hipótesis alterna del estudio. Sin embargo, estos resultados difieren con lo encontrado por **Garay T.** ⁽¹²⁾ quien hallo un coeficiente rho Spearman de 0.397 por lo que se considera una correlación baja entre la variable conocimiento en su dimensión requisitos y actitud frente al Papanicolaou en mujeres en edad fértil.

Los resultados muestran que a nivel nacional y local las mujeres en edad fértil si conocen los requisitos para realizarse el examen del papanicolaou, sin embargo en ocasiones el temor y la vergüenza representan las principales barreras para la realización del PAP, cabe decir que estos inconvenientes se dan en muchas mujeres, pero en el estudio estas mostraron una actitud favorable. Sin embargo, existe aún un grupo de mujeres que desconocen de la importancia del examen del Papanicolaou, además tienen conocimientos erróneos, por ejemplo: piensan que es necesario acudir a realice la prueba sol cuando están padeciendo de alguna molestia o incomodidad en sus partes íntimas, o que el examen puede ser muy doloroso.

VI. CONCLUSIONES

- Existe relación entre el conocimiento y actitud frente al examen del Papanicolaou en las mujeres del Asentamiento Humano San Miguel, debido a que se halló una significancia bilateral de $0.000 < 0.05$, por ende, se rechaza la hipótesis nula del trabajo del estudio y se acepta la hipótesis alterna, y su coeficiente de Rho Spearman fue de 0.712, lo que significa que existe una relación positiva fuerte entre las variables, es decir las variables en estudio son dependientes una de otra.
- Existe relación entre el conocimiento y las actitudes en su dimensión importancia sobre la prueba del Papanicolaou en las mujeres en edad fértil del asentamiento humano San miguel, teniendo en cuenta la significancia bilateral de $0.000 < 0.05$, rechazando la hipótesis nula y aceptando la hipótesis alterna del estudio, y su coeficiente de Rho Spearman fue de 0,771 lo que indica que existe una correlación entre ambas variables. Se infiere que las mujeres en edad fértil conocen que la prueba del Papanicolaou sirve para detectar y prevenir el cáncer de cuello uterino.
- Existe relación entre el conocimiento y las actitudes en su dimensión factores de riesgo para desarrollar cáncer de cuello uterino en las mujeres del asentamiento humano San Miguel, obteniendo una significancia bilateral de $0.000 < 0.05$, por ende, se rechaza la hipótesis nula del trabajo en estudio y se acepta la hipótesis alterna, con su coeficiente de correlación de Rho Spearman

es de 0,753, lo que indica que ambas variables están correlacionadas. Se infiere que las mujeres si conocen sobre los factores de riesgo, por lo cual puede prevenirse un cáncer cervical.

- Al correlacional las variables del conocimiento y las actitudes en la dimensión requisitos sobre la prueba del Papanicolaou en mujeres en edad fértil del asentamiento humano San Miguel, se encontró una significancia bilateral de $0.000 < 0.05$, rechazando la hipótesis nula y aceptando la hipótesis alterna del trabajo en estudio, presentando una relación positiva fuerte entre ambas variables, con un coeficiente de Rho Spearman de 0,744 significando que ambas variables están correlacionadas. Se infiere que las mujeres en edad fértil si conocen los requisitos para realizarse el examen del papanicolaou, sin embargo en ocasiones el temor y la vergüenza representan las principales barreras para la realización del PAP, cabe decir que estos inconvenientes se dan en muchas mujeres, pero en el estudio estas mostraron una actitud favorable.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Stop es M. Conocimientos, actitudes y prácticas respecto al cáncer de Cuello Uterino en el municipio de Sucre, Bolivia. [Internet]. 2004. [citado 2 octubre 2021].
2. Naciones Unidas. El cáncer mato a diez millones de personas en 2020, la mayoría en países de renta y media. Noticias ONU [Internet] 2021 [actualizado 02 febrero 2021, citado 02 octubre 2021]. Disponible en: <https://news.un.org/es/story/2021/02/1487492>
3. Charles H, Ana H, Manuel G, José R. Conocimientos y actitudes sobre la toma del Papanicolaou en mujeres de Lima, Perú. [Internet]. Lima: INEN; 2008. [citado 2 octubre de 2021]. Disponible en: https://sisbib.unmsm.edu.pe/BVRevistas/Medicina_Experimental/v25_n1/pdf/a07v25n1.pdf
4. Santisteban A. Cáncer en el siglo XXI. Acta Medica Perú. 2006; 23(2): 112-18.
5. Ministerio de Salud. Perú es uno de los países con mayor número de casos de cáncer de cuello uterino en el mundo. [página en internet] 2020 [actualizado 27 octubre 2020, citado 02 octubre 2021]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/310733-peru-es-uno-de-los-paises-con-mayor-numero-de-casos-de-cancer-de-cuello-uterino-en-el-mundo>
6. Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas. Norma técnico oncológico para la prevención, detección y manejo de lesiones pre malignas del cuello uterino a nivel nacional. Lima, Perú: INEN; 2009
7. Bernardo J. Mejoramiento de la Cobertura de Papanicolaou en Mujeres Adultas de la Comunidad Huanja. Puesto de Salud Huanja-Huaraz, 2018 [Trabajo académico para obtener el Título de Segunda Especialidad en Salud Familiar y Comunitaria]. Perú, 2018. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/4152/MEJORAMIENTO_DE_LA_COBERTURA_DE_PAPANICOLAOU_EN%20MUJERES_ADULTAS_BERNARDO_TRUJILLO_JANETTE_VANESA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
8. Campiño V. Conocimientos, actitudes y prácticas frente a la toma de citología vaginal en estudiantes universitarias. Universidad Católica de Manizales. [Artículo de Internet]. Colombia; 2017. [citado el 12 de octubre 2021]. Disponible en: <http://www.revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/1307/284>

9. Andrade J, Landívar G. Conocimiento, actitudes y prácticas sobre el método de Papanicolaou en pacientes que acuden a la consulta externa del servicio de Ginecología y Obstetricia del Hospital Teodoro Maldonado Carbo en el período octubre Guayaquil - 2017. [tesis pregrado]. Ecuador. Universidad Católica de Santiago de Guayaquil. 2017 [citado el 12 octubre 2021]. Disponible en: <http://repositorio.ucsg.edu.ec/bitstream/3317/8071/1/T-UCSG-PRE-MED-572.pdf>
10. Cerros M. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre la toma de citología cervicouterina (papanicolaou) en mujeres en edad fértil que asisten al centro de salud Luis Felipe Moncada, del municipio de Santa María, Nueva Segovia. Julio - Setiembre 2018. Nicaragua. 2018. [Artículo de Internet]. [consultado 20 octubre 2021]. Disponible en: <https://repositoriosidca.csuca.org/Record/RepoUNANM12352/Description#tabnav>
11. Ramírez E. Conocimientos, Actitudes y Prácticas Frente a la Toma de Papanicolaou en la Población de Mujeres Trabajadoras de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad Nacional de la Plata – Argentina 2014. [Artículo de Internet]; [citado el 20 octubre 2021]. Disponible en: http://sedici.unlp.edu.ar/bitstream/handle/10915/45145/Documento_completo.pdf?sequence=1&isAllowed=y
12. Garay J. “Conocimiento y actitudes hacia la toma del Papanicolaou en mujeres en edad fértil, en Coishco, 2019” [Tesis para optar el título profesional de licenciada en Obstetra] Coishco. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote - Perú, 2019 [consultado 01 noviembre 2021]. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/14035/ACTITUDES_CONOCIMIENTO_GARAY_BENAUTE_JULISSA_TATIANA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
13. Güimac C. “Conocimientos y actitudes sobre el examen de Papanicolaou en usuarias del Centro de Salud Sangarará 2018” [Tesis para optar el Grado Académico de Maestría en Gestión de los Servicios de la salud] Sangarará, Universidad César Vallejo, Perú 2018. [consultado 01 noviembre 2021]. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/22481>
14. Tejada P. “Conocimiento y actitud sobre el examen de Papanicolaou, mujeres del Asentamiento Humano las Poncianas-Nuevo Chimbote 2020” [Tesis para optar el

Título Profesional de Licenciada en Obstetricia] Chimbote, Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Perú, 2020. [consultado 01 noviembre 2021]. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/18585>

15. Rojas S. Conocimiento y actitud sobre la prueba del Papanicolaou en mujeres del pueblo joven La Unión-2020 [Tesis para optar el Título Profesional de Licenciada en Obstetricia] Chimbote: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, Perú, 2020. [consultado 10 noviembre 2021]. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/18658/ACTITUD_CONOCIMIENTO_ROJAS_SAGASTEGUI_MELINA_NATHALY.pdf?sequence=1&isAllowed=y
16. Flores Urbáez, M. Gestión del conocimiento organizacional en el taylorismo y en la teoría de las relaciones humanas. [Online]. 2005. [citado el 15 de noviembre de 2021]; Vol. 26 (2): 22 Disponible en: <http://www.revistaespacios.com/a05v26n02/05260242.html>
17. Conocimiento. [Página en internet]; [citado 22 noviembre 2021]. Disponible en: <https://economipedia.com/definiciones/conocimiento.html>
18. Conocimiento. [Página en internet]; [citado 22 noviembre 2021]. Disponible en: <http://concepto.de/conocimiento/>
19. José B. La gestión del conocimiento en la nueva economía. Cuba. 2020. [citado el 22 noviembre 2021]. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=181315033004>
20. Sastre, G; Moreno, M. y Timón, M. (1998). Teoría General de las Actitudes [serie internet] [citado 27 de noviembre del 2021] disponible en: <http://www.tdx.cat/bitstream/handle/10803/8906/02CapituloParteI.pdf;jsessionid=63760D8F9F0925E39615863043B725E0.tdx2?sequence=3>
21. Marco teórico. Actitud. [Página de internet]. [citado el 29 noviembre 2021]. Disponible en: <https://webquery.ujmd.edu.sv/siab/bvirtual/Fulltext/ADLA0000516/Capitulo%201.pdf>
22. Componentes de la Actitud. [Página de Internet] [citado el 29 noviembre 2021]. Disponible en: <http://laactituduniversidad.blogspot.com/2015/02/componentes-de-la-actitud.html>

23. American Cancer Society. ¿Qué es cáncer de cuello uterino (cervical)? Cáncer.org. [página de internet] 2020. [citado 01 diciembre 2021]. Disponible en: <https://www.cancer.org/es/cancer/cancer-de-cuello-uterino/acerca/que-es-cancer-de-cuello-uterino.html>
24. American Cancer Society. Factores de riesgo para el cáncer de cuello uterino. Cáncer.org. [página de Internet]. 2020. [citado 2 diciembre 2021]. Disponible en: <https://www.cancer.org/es/cancer/cancer-de-cuello-uterino/causas-riesgos-prevencion/factores-de-riesgo.html>
25. American Cancer Society. Cáncer de cuello uterino. Cáncer.org. [página de Internet]. 2012. [citado 2 diciembre 2021]. Disponible en: <https://intervalolibre.files.wordpress.com/2012/05/guc3ada-de-cc3a1ncer-de-cuello-uterino.pdf>
26. American Cancer Society. Factores de riesgo para el cáncer de cuello uterino. Cáncer.org. [página de Internet]. 2020. [citado 4 diciembre 2021]. Disponible en: <https://www.cancer.org/es/cancer/cancer-de-cuello-uterino/deteccion-diagnostico-clasificacion-por-etapas/senales-sintomas.html>
27. American Society of Clinical Oncology. Prueba del Papanicolaou. Cáncer .Net. [página de internet]. 2018. [citado 4 diciembre 2021]. Disponible en: <https://www.cancer.net/es/desplazarse-por-atencion-del-c%3%A1ncer/diagnostico-de-cancer/pruebas-y-procedimientos/prueba-de-papanicolaou>
28. Instituto Nacional del Cáncer. Vacunas contra el virus del papiloma humano. 2019. [citado 2 mayo 2022]. Disponible en: <https://www.cancer.gov/espanol/cancer/causas-prevencion/riesgo/germenes-infecciosos/hoja-informativa-vacuna-vph#qu-son-las-vacunas-contr-el-virus-del-papiloma-humano-vph>
29. Organización Mundial de la Salud. Cáncer cérvico uterino. EE.UU. 2022 [Página de internet]. [citado 2 mayo 2022]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/cervical-cancer>
30. Cáncer Net. Prueba del Papanicolaou. EE.UU. 2018. [página de internet]. [citado 2 mayo 2022]. Disponible en: <https://www.cancer.net/es/desplazarse-por-atenci%3%B3n-del-c%3%A1ncer/diagn%3%B3stico-de->

c%3%A1ncer/pruebas-y-procedimientos/prueba-de-papanicolaou#:~:text=La%20prueba%20de%20Papanicolaou%20es,de%20c%3%A9lulas%20del%20cuello%20uterino.

31. MedlinePlus. Prueba del Papanicolaou. EE.UU. 2022. [página de internet]. [citado 2 mayo 2022]. Disponible en: <https://medlineplus.gov/spanish/pruebas-de-laboratorio/prueba-de-papanicolaou/>
32. American Society of Clinical Oncology. Pruebas para el cáncer de cuello uterino. [página de internet]. 2020. [citado 2 mayo 2022]. Disponible en: <https://www.cancer.org/es/cancer/cancer-de-cuello-uterino/deteccion-diagnostico-clasificacion-por-etapas/como-se-diagnostica.html>
33. Álvarez EJ. Guía práctica de tamizaje cérvico uterino. Guatemala. [página en internet]. [citado 2 mayo 2022]. Disponible en: <https://www.paho.org/gut/dmdocuments/GUIA%20PRACTICA%20DE%20TAMIZAJE%20CERVICO%20UTERINO.pdf>
34. ODPHP. Introducción. EE.UU. 2020. [página de internet]. [citado el 2 mayo 2022]. Disponible en: [https://health.gov/espanol/myhealthfinder/temas/consultas-doctor/pruebas-deteccion/hazte-prueba-deteccion-cancer-cuello-uterino#:~:text=Si%20tienes%20entre%2030%20y,\(VPH\)%20cada%205%20a%20C3%B1os.](https://health.gov/espanol/myhealthfinder/temas/consultas-doctor/pruebas-deteccion/hazte-prueba-deteccion-cancer-cuello-uterino#:~:text=Si%20tienes%20entre%2030%20y,(VPH)%20cada%205%20a%20C3%B1os.)
35. Family Doctor. Comprender los resultados anormales en las pruebas de detección del cáncer cervical. 2022. [página de internet]. [citado el 2 mayo 2022]. Disponible en: <https://es.familydoctor.org/comprender-los-resultados-anormales-en-las-pruebas-de-deteccion-del-cancer-cervical/>
36. Colposcopia. 2021. [página de internet]. [citado 2 mayo 2022]. Disponible en: <https://www.mayoclinic.org/es-es/tests-procedures/colposcopy/about/pac-20385036>
37. Organización Panamericana de la Salud. Control Integral del Cáncer Cérvico-uterino. 2016. [página de internet]. [citado el 2 mayo 2022]. Disponible en: https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/28512/9789275318799_spa.pdf
38. Hernández R, Fernández C y Baptista M. Metodología de la investigación 5ed. México DF. McGraw. Hill/Interamericana Editores S.A; 2015. [citado 2 mayo 2002]. Disponible en:

https://www.academia.edu/23889615/_Hern%C3%A1ndez_Sampieri_R._Fern%C3%A1ndez_Col

- 39.** Capítulo III Marco Metodológico. [Página en internet] [citado el 2 mayo 2022]
Disponibile en: <http://virtual.urbe.edu/tesispub/0073953/cap03.pdf>.
- 40.** Declaración de Helsinki. Declaración de Helsinki de la amm_principios éticos para las investigaciones médicas en seres humanos. 2015 [citado 27 noviembre del 2021]. Disponible en: <https://www.wma.net/es/policies-post/declaracion-de-helsinki-de-la-amm-principios-eticos-para-las-investigaciones-medicas-en-seres-humanos/>
- 41.** Código de ética para la investigación versión 004. Aprobado por acuerdo del Consejo Universitario con Resolución N° 0973-2021-CU-ULADECH católica, de fecha 16 de agosto del 2019. [internet]. 2019 [citado 5 mayo 2022]. Disponible en: <https://web2020.uladech.edu.pe/images/stories/universidad/documentos/2020/codigo-de-etica-para-la-investigacion-v004.pdf>

ANEXO

Anexo 1: Instrumento de recolección de datos



N° DE
ENCUESTA

H

ENCUESTA ANÓNIMA PARA EL ESTUDIO DE CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES HACIA EL PAP EN MUJERES DE 15 A 49 AÑOS

REGIÓN	PROVINCIA	DISTRITO	CASERIO

DIRECCIÓN (calle, jirón, avenida)

MZ	LOTE	NÚMERO	INTERIOR	PISO	URBANIZACIÓN/SECTOR

VISITA DEL ENCUESTADOR		
FECHA	HORA DE INICIO	HORA DE TÉRMINO

La Escuela Profesional de Obstetricia de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, viene realizando el estudio sobre “Conocimientos y Actitudes hacia la toma del Papanicolaou en mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano San Miguel, distrito de Chimbote, Provincia del Santa, motivo por el cual solicitamos su colaboración, para que nos ayude respondiendo las interrogantes del cuestionario, la información es estrictamente confidencial.

Muchas gracias por su colaboración.

CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS

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

1. ¿Cuántos años cumplidos tiene?años
2. ¿Cuál es su estado civil actual? 1. Soltera 2. Casada 3. Conviviente 4. Viuda 5. Divorciada
A. ¿Cuál es su máximo nivel de escolaridad? 1. No estudié 2. Primaria 3. Secundaria 4. Técnica 5. Superior
B. ¿A qué se dedica actualmente? 1. Ama de casa 2. Empleada-obrera 3. Empleada-profesional 4. Trabajador independiente 5. Agricultora 6. Estudiante

CARACTERÍSTICAS SEXUALES Y REPRODUCTIVAS

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

5) ¿Ha tenido relaciones sexuales 1. Si 2. No
6) ¿A qué edad inicio sus relaciones sexuales?años.
7) ¿Cuántos compañeros sexuales ha tenido en toda su vida?
8) ¿Cuántos partos ha tenido?
9) ¿Ha tenido usted alguna infección / enfermedad de transmisión sexual? 1. Si 2. No
10) ¿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

11) ¿La citología vaginal o prueba de Papanicolaou es un: 1. Examen de sangre 2. Examen del cuello del útero 3. Examen radiológico 4. Examen medico 5. No se
12) ¿La citología vaginal o la prueba del Papanicolaou se extrae del cuello uterino? 1. Cuello del útero 2. Vagina 3. Ovarios 4. No se
13) ¿Para qué sirve la citología vaginal o prueba del Papanicolaou? 1. Saber si hay una infección vaginal 2. Detectar el cáncer de cuello uterino o cérvix 3. Para saber si se tiene una infección urinaria 4. No se
14) ¿Por qué es importante realizarse la citología vaginal o prueba del Papanicolaou? 1. Saber si hay una infección vaginal 2. Sirve para curar las inflamaciones 3. Diagnostica infecciones de transmisión sexual 4. Para prevenir el cáncer del cuello uterino 5. No sé
15) ¿Cuáles son factores de riesgo para desarrollar cáncer de cuello uterino? 1. Signos clínicos de inflamación 2. Tener flujo vaginal 3. Inicio precoz de las relaciones sexuales 4. No se
16) ¿Cuáles son las posibles consecuencias de tener varias parejas sexuales? 1. Es bueno para la salud 2. Puedes adquirir infecciones de transmisión sexual 3. Te puedes enfermar de diabetes 4. No se
17) ¿Quién tiene mayor riesgo de adquirir cáncer de cuello uterino? 1. Mujeres que iniciaron su vida sexual a temprana edad 2. Mujeres que nunca se realizaron el examen de Papanicolaou 3. Mujeres con antecedente de ITS 4. No se
18) ¿Considera que el consumo de tabaco incrementa el desarrollo de cáncer de cuello uterino? 1. Si 2. No
19) ¿Cuál es la frecuencia con se debe realizar la citología vaginal o prueba del Papanicolaou? 1. Cada seis meses 2. Cada año 3. Entre dos y tres años 4. No se

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

ACTITUDES

Ahora te presentamos una serie de afirmaciones relacionadas 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

VALOR DEL COEFICIENTE DE FIABILIDAD DE CONSISTENCIA INTERNA ALFA DE CRONBACH

Indicadores para evaluar los valores de los coeficientes de alfa de Cronbach:

Coefficiente alfa >.9 a .95 es excelente

Coefficiente alfa >.8 es bueno

Coefficiente alfa >.7 es aceptable

Coefficiente alfa >.6 es cuestionable

Coefficiente alfa >.5 es pobre

Coefficiente alfa <.5 es inaceptable

Confiabilidad

El instrumentó está compuesto por 21 ítems, se realizó una prueba piloto a 20 mujeres en edad fértil. El nivel de confiabilidad de la investigación es de 95%. Para determinar la fiabilidad del instrumento se utilizó el software estadístico SPSS versión 22, cuyos resultados se presentan a continuación:

Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	20	100,0
	Excluido ^a	0	,0
	Total	20	100,0

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
0,910	21

Interpretación:

Como se puede apreciar el resultado tiene un valor de 0.910, 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 el uso de la recolección de datos.

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
1. ¿Qué es la citología vaginal o prueba de Papanicolaou?	38,5500	29,629	,000	,912
2. ¿De dónde se toma citología vaginal o la prueba del Papanicolaou?	38,9500	26,892	,477	,908
3. ¿Para qué sirve la citología vaginal o prueba del Papanicolaou?	39,3500	27,292	,506	,907
4. ¿Realizarse citología vaginal o prueba del Papanicolaou es importante?	39,0000	26,105	,626	,904
5. ¿Cuáles son factores de riesgo para desarrollar cáncer de cuello uterino?	39,0000	26,105	,626	,904
6. ¿Cuáles son las posibles consecuencias de tener varias parejas sexuales?	39,2500	26,092	,690	,902
7. ¿Quién tiene mayor riesgo de adquirir cáncer de cuello uterino?	39,4000	26,989	,658	,904
8. ¿Considera que el consumo de tabaco incrementa el desarrollo de cáncer de cuello uterino?	38,9000	25,674	,749	,900

9. ¿Cuál es la frecuencia con se debe realizar la citología vaginal o prueba del Papanicolaou?	38,9000	25,674	,749	,900
10. ¿No estar menstruando es un requisito para el examen del Papanicolaou?	38,9000	25,674	,749	,900
11. ¿No haber tenido relaciones sexuales las 48 horas anteriores es un requisito para el examen del Papanicolaou?	38,9500	25,418	,781	,899
12. ¿No haberse realizado duchas vaginales en el lapso de 48 horas antes es un requisito para el examen del Papanicolaou?	38,9500	25,418	,781	,899
13. ¿No haberse aplicado ningún tratamiento médico vaginal (óvulos o cremas), durante las últimas 48 horas es un requisito para el examen del Papanicolaou?	38,9000	26,095	,659	,903
14. ¿Le gustaría recibir información sobre el examen de Papanicolaou?	35,3500	29,082	,086	,916
15. ¿Considera que el examen de Papanicolaou es doloroso?	35,5500	26,155	,695	,902
16. ¿Es importante realizarme la prueba de Papanicolaou?	35,5500	26,155	,695	,902
17. ¿considera que el examen de Papanicolaou solo debe ser realizado por un profesional femenino?	35,4500	27,524	,623	,905
18. ¿Si el profesional de salud le brindara una atención con calidad y calidez Ud. accedería a realizarse el examen de Papanicolaou?	35,4500	27,524	,623	,905
19. ¿Considera que la opinión de su pareja interfiere en su decisión para no realizarse la prueba de Papanicolaou?	35,5500	29,103	,120	,913
20. ¿Es importante tener en cuenta los requisitos para la prueba del Papanicolaou antes de realizarse el examen?	35,6000	30,042	-,120	,923
21. ¿Considero necesario hacerme la prueba de Papanicolaou todos los años?	35,5000	28,263	,553	,907

Anexo 3. Carta de presentación



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

CARTA DE PRESENTACIÓN

“Año del Bicentenario del Perú, 200 años de Independencia”

Sra. o señorita

Presente. -

De mi mayor consideración:

Tengo el agrado de dirigirme a usted, para comunicarle que la Escuela Profesional de Obstetricia de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, a través del Departamento Académico de Metodología de la Investigación, se encuentra realizando un estudio sobre conocimiento y actitudes sobre el Papanicolaou en mujeres de 15 a 49 años en las principales ciudades del país, con el objetivo de fortalecer la prevención de complicaciones en la salud de la población femenina.

Usted ha sido seleccionado para participar de dicha investigación, junto con muchas otras participantes del AAHH San Miguel. Por esta razón presentamos al estudiante investigador de la carrera de obstetricia de la ULADECH católica, quien está autorizado a recolectar la información personalizada.

Le aseguramos que la información proporcionada recibirá un tratamiento estrictamente confidencial y anónimo. Las respuestas obtenidas no serán divulgadas en forma individual bajo ninguna circunstancia y servirá únicamente para orientar los programas educativos a desarrollarse en la comunidad de San Miguel.

Por todo lo expuesto, agradezco desde ya, la atención que usted brinda a la presente.

Atentamente,

UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE
DEPARTAMENTO ACADÉMICO DE METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN
Dra. Arístida Nelly Solís Villanueva
APRE. SECCIÓN DE INVESTIGACIÓN DE OBSTETRICIA

Anexo 4. Consentimiento informado

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 MI CONSENTIMIENTO** para participar de la encuesta. Y, para que así conste, firmo el presente documento.

Firma de la
encuestada DNI:

Fecha: _____

Anexo 5. Mapa catastral

