



**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE  
CHIMBOTE**

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

**NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ACTITUD HACIA LA  
TOMA DEL PAPANICOLAOU EN MUJERES EN EDAD  
FÉRTIL DEL UPIS LUIS ANTONIO PAREDES MACEDA -  
PIURA, 2023**

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

**AUTORA**

**GARCIA ORTIZ, FIORELLA ISABEL  
ORCID: 0000-0003-2445-9388**

**ASESORA**

**VASQUEZ SALDARRIAGA, FLOR DE MARIA  
ORCID: 0000-0003-2445-9388**

**CHIMBOTE - PERÚ  
2024**



**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA**

**ACTA N° 0101-111-2024 DE SUSTENTACIÓN DEL INFORME DE TESIS**

En la Ciudad de **Chimbote** Siendo las **14:43** horas del día **26** de **Enero** del **2024** y estando lo dispuesto en el Reglamento de Investigación (Versión Vigente) ULADECH-CATÓLICA en su Artículo 34º, los miembros del Jurado de Investigación de tesis de la Escuela Profesional de **OBSTETRICIA**, conformado por:

**LIMAY HERRERA ZOILA ROSA** Presidente  
**VILLANUEVA VASQUEZ MARIA LUCIA** Miembro  
**AGUIRRE ESPINOZA CARMEN ROSA** Miembro  
**Mgtr. VASQUEZ SALDARRIAGA FLOR DE MARIA** Asesor

Se reunieron para evaluar la sustentación del informe de tesis: **NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ACTITUD HACIA LA TOMA DEL PAPANICOLAOU EN MUJERES EN EDAD FÉRTIL DEL UPIS LUIS ANTONIO PAREDES MACEDA - PIURA, 2023**

**Presentada Por :**  
(0802181029) **GARCIA ORTIZ FIORELLA ISABEL**

Luego de la presentación del autor(a) y las deliberaciones, el Jurado de Investigación acordó: **APROBAR** por **UNANIMIDAD**, la tesis, con el calificativo de **17**, quedando expedito/a el/la Bachiller para optar el TITULO PROFESIONAL de **Obstetra**.

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

**LIMAY HERRERA ZOILA ROSA**  
Presidente

**VILLANUEVA VASQUEZ MARIA LUCIA**  
Miembro

**AGUIRRE ESPINOZA CARMEN ROSA**  
Miembro

**Mgtr. VASQUEZ SALDARRIAGA FLOR DE MARIA**  
Asesor



## CONSTANCIA DE EVALUACIÓN DE ORIGINALIDAD

La responsable de la Unidad de Integridad Científica, ha monitorizado la evaluación de la originalidad de la tesis titulada: NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ACTITUD HACIA LA TOMA DEL PAPANICOLAOU EN MUJERES EN EDAD FÉRTIL DEL UPIS LUIS ANTONIO PAREDES MACEDA - PIURA, 2023 Del (de la) estudiante GARCIA ORTIZ FIORELLA ISABEL, asesorado por VASQUEZ SALDARRIAGA FLOR DE MARIA se ha revisado y constató que la investigación tiene un índice de similitud de 0% según el reporte de originalidad del programa Turnitin.

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

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

Chimbote, 09 de Mayo del 2024



Mgtr. Roxana Torres Guzman  
RESPONSABLE DE UNIDAD DE INTEGRIDAD CIENTÍFICA

## Dedicatoria

A **Dios** por haberme guiado en cada paso de mi carrera profesional, por bendecirme, por brindarme fuerza para continuar día a día, y por darme la dicha de ser un profesional servidor del prójimo.

A mis **padres** por ser mi mayor ejemplo de perseverancia, por las palabras de aliento que nunca me faltaron, por sacrificarse en muchas ocasiones para que pueda culminar mi carrera y por hacer que mi sueño de ser profesional se haya concretado.

A mis **hermanos** que han sido mi mayor motivación para nunca rendirme y poder llegar lejos, para ser un ejemplo para ellos, los amo.

*Fiorella I. Garcia Ortiz.*



## **Agradecimiento**

A **Dios** por estar siempre a mi lado, ser la luz y sendero de mi camino, agradezco por permitirme culminar mi carrera profesional con honores y mucha salud.

A mis **padres**, Luis y María por darme la vida, su amor, esfuerzo y sacrificio, gracias por su apoyo en todo este proceso de formación profesional y por motivarme y enseñarme a siempre salir adelante. Agradezco infinitamente todo, porque, sé, que ser padres no es fácil, pero han hecho lo mejor que pudieron con lo que tuvieron, los quiero.

A nuestra **asesora** que me ha guiado durante el desarrollo y ejecución de la investigación, brindándome sus conocimientos con profesionalismo.

***Fiorella I. Garcia Ortiz.***

## Índice general

Carátula.....	I
Jurado evaluador .....	II
Reporte de turnitin .....	III
Dedicatoria.....	IV
Agradecimiento.....	V
Índice general.....	VI
Lista de tablas .....	VII
Lista de figuras.....	VIII
Resumen.....	IX
Abstract.....	X
I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	1
II. MARCO TEÓRICO .....	5
2.1 Antecedentes .....	5
2.1.1 Antecedentes Internacionales.....	5
2.2 Bases teóricas.....	11
2.3 Hipótesis .....	25
III. METODOLOGÍA .....	26
3.1 Nivel, tipo y diseño de la investigación .....	26
3.2. Población y muestra .....	27
3.3. Variables. Definición y Operacionalización .....	29
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de información.....	32
3.5 Método de análisis de datos.....	35
3.6 Aspectos Éticos .....	36
IV. RESULTADOS .....	38
4.1 Resultados .....	38
4.2 Discusión .....	48
V. CONCLUSIONES .....	55
VI. RECOMENDACIONES .....	57
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS .....	58
ANEXOS .....	65
Anexo 01. Matriz de consistencia .....	65
Anexo 02. Instrumento de recolección de información .....	67
Anexo 03. Validez del instrumento .....	72
Anexo 04. Confiabilidad del instrumento.....	84
Anexo 05. Formato de consentimiento y asentamiento informado.....	89
Anexo 06. Documento de aprobación para la recolección de la información .....	93
Anexo 07. Evidencias de ejecución (Declaración jurada, fotos).....	94

## Lista de tablas

Tabla 1	Nivel de conocimiento hacia la toma del Papanicolaou en forma global en mujeres en edad fértil del Upis Luis Antonio Paredes Maceda - Piura, 2023.....	38
Tabla 2	Actitud hacia la toma del Papanicolaou en forma global en mujeres en edad fértil del Upis Luis Antonio Paredes Maceda - Piura, 2023.....	40
Tabla 3	Relación entre el nivel conocimiento y actitud hacia la toma de Papanicolaou en mujeres en edad fértil del Upis Luis Antonio Paredes Maceda - Piura, 2023.....	42
Tabla 3.1	Correlación de Spearman entre el nivel conocimiento y actitud hacia la toma de Papanicolaou en mujeres en edad fértil del Upis Luis Antonio Paredes Maceda - Piura, 2023. ....	44
Tabla 4	Características sociodemográficas en mujeres en edad fértil del Upis Luis Antonio Paredes Maceda - Piura, 2023.....	45
Tabla 5	Características sexuales y reproductivas en mujeres en edad fértil del Upis Luis Antonio Paredes Maceda - Piura, 2023.....	46

## Lista de figuras

Figura 1	Gráfico de columnas del nivel de conocimiento hacia la toma Papanicolaou en mujeres en edad fértil del Upis Luis Antonio Paredes Maceda - Piura, 2023.....	39
Figura 2	Gráfico de columnas de la actitud hacia la toma Papanicolaou en mujeres en edad fértil del Upis Luis Antonio Paredes Maceda - Piura, 2023.....	41
Figura 3	Gráfico de columnas de la relación entre el nivel de conocimiento y las actitudes hacia la toma Papanicolaou en mujeres en edad fértil del Luis Antonio Paredes Maceda - Piura, 2023.....	43

## Resumen

Actualmente el Papanicolaou es considerado como uno de los tamizajes de primera elección para la detección temprana de lesiones precancerosas del cérvix, evitando que evolucione a estadios de cáncer. A pesar de ello, un gran número de mujeres no se lo realizan, debido a el desconocimiento sobre su importancia. Por lo expuesto anteriormente, la presente investigación tuvo como **objetivo general**; determinar si existe relación entre el nivel de conocimiento y actitud hacia la toma del Papanicolaou en mujeres en edad fértil del UPIS Luis Antonio Paredes Maceda – Piura, 2023. El **enfoque metodológico** fue tipo cuantitativo, nivel correlacional, diseño no experimental y corte transversal, se trabajó con una muestra de 237 mujeres en edad fértil. Para el recojo de información se utilizó un cuestionario y un test de Likert previamente validados, y, que fue aplicado mediante el método de la encuesta tomando en consideración los principios éticos. Como **resultados** se obtuvo que el 45,6 % de las encuestadas poseen un nivel de conocimiento malo hacia la toma del Papanicolaou y el 77,6% presenta una actitud desfavorable. Al relacionar las variables, se identificó que el 45,6% de mujeres investigadas poseen un nivel de conocimiento malo, de las cuales el 43,9% tienen una actitud desfavorable hacia la toma del Papanicolaou. Se **concluye** que existe correlación estadísticamente significativa entre las variables, donde el p-valor es menor del 1 %, asimismo se observa una relación directa ( $r=,646$ ), por lo tanto, se acepta la hipótesis alterna.

**Palabras clave:** Actitud, conocimientos, mujeres, Papanicolaou.

## **Abstract**

Currently, the Pap smear is considered one of the first-choice screenings for the early detection of precancerous lesions of the cervix, preventing them from evolving into cancer stages. Despite this, a large number of women do not perform it, due to lack of knowledge about its importance. Due to the above, the general objective of this research was; determine if there is a relationship between the level of knowledge and attitude towards taking the Pap smear in women of fertile age from the UPIS Luis Antonio Paredes Maceda - Piura, 2023. The methodological approach was quantitative, correlational level, non-experimental design and cross-sectional, she worked with a sample of 237 women of childbearing age. To collect information, a previously validated questionnaire and Likert test were used, which was applied through the survey method, taking into consideration ethical principles. The results showed that 45.6% of the respondents have a poor level of knowledge towards taking the Pap smear and 77.6% have an unfavorable attitude. By relating the variables, it was identified that 45.6% of the women investigated have a poor level of knowledge, of which 43.9% have an unfavorable attitude towards taking the Pap smear. It is concluded that there is a statistically significant evaluation between the variables, where the p-value is less than 1%, and a direct relationship is observed ( $r=.646$ ), therefore, the alternative hypothesis is accepted.

**Keywords:** Attitude, knowledge, women, pap smear

## I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Actualmente la prueba del Papanicolaou (PAP) o también llamada citología vaginal, es considerada como uno de los tamizajes de primera elección para la detección temprana de cambios y anomalías en las células del cérvix, que pueden convertirse a futuro en cáncer de cuello uterino. Pese a que este examen es rápido, de bajo costo y tiene un impacto positivo en la salud de las féminas, su realización sigue siendo limitada, debido al desconocimiento acerca de su importancia, así como a la presencia de mitos, creencias y prejuicios que actúan como barreras para el autocuidado de su salud (1,2).

La Organización Mundial de la Salud (OMS), refiere que, el cáncer de cuello uterino (CACU) a nivel mundial ocupa el cuarto lugar entre las neoplasias más comunes en mujeres. Aproximadamente el 90% de las casuísticas y defunciones ocurren en países de ingresos bajos y medianos, donde el acceso a tamizajes como el PAP es limitado, por lo que, con frecuencia esta patología se detecta en etapas avanzadas, cuando los síntomas ya se han manifestado, resultando en tasas elevadas de morbilidad y mortalidad por CACU. En respuesta a esta problemática la OMS, estableció un plan estratégico integral para prevenir y controlar esta enfermedad, entre las acciones recomendadas se incluyen intervenciones de mejora para el acceso a la prueba del PAP, dado que, se considera a esta como un procedimiento eficaz, que posibilita un tratamiento y un pronóstico de curación favorable en pacientes con lesiones anormales en el cérvix (3).

En países desarrollados la citología vaginal ha logrado reducir la tasa de muertes por cáncer de cuello uterino, puesto que, el éxito de estos programas de cribado radica en la oportunidad de realizar pruebas continuas y un seguimiento regular a las mujeres con alteraciones citológicas, con el fin de reducir el riesgo de morbilidad, sin embargo, esta visión no se ha logrado en países en desarrollo como Perú, donde las estadísticas muestran que el cáncer de cuello uterino es un serio problema de salud pública y es la primera causa de muerte por cáncer, evidenciado por las elevadas tasas de casos y defunciones. Si bien es cierto que el despistaje del cáncer de cuello uterino en Perú, está basado en el tamizaje del Papanicolaou, este enfrenta varios desafíos, debido a la baja sensibilidad, la cobertura limitada, los retrasos en la entrega de los resultados y la falta de seguimiento efectivo de los casos que requieren acciones posteriores (4).

Lo expuesto anteriormente se evidencia en el 2021, donde el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI), manifestó que, a nivel nacional, solo el 45,4% de mujeres de 30 a 59 años de edad se realizaron la prueba de PAP durante los últimos tres años, evidenciándose una cobertura menor del 50 %, situación que se le atribuye un conjunto de barreras económicas, culturales y sociales que impiden que una gran mayoría de mujeres tengan acceso a atención médica. Por otra parte, estudios muestran que las mujeres carecen de conocimientos básicos acerca del PAP, desconocen los beneficios de la prueba, especialmente aquellas con bajo nivel educativo, además, se han descrito limitantes por las cuales las mujeres no se realizan el Papanicolaou, como es la vergüenza que sienten al momento de la prueba, malas experiencias con el profesional de salud, así como también el temor al resultado, que conlleva al no recojo, ni tampoco a solicitar una cita de control periódica (5,6).

A nivel regional, en el 2019 la Dirección Regional de Salud de Piura, reportó que la cobertura de la prueba del Papanicolaou solo alcanzo un 43,80%, mientras que, en el 2020, dada la disposición de la OMS en reducir al mínimo la atención debido a la coyuntura por el COVID – 19, muchos de los establecimientos de salud dejaron de atender, evidenciándose una cobertura menor de la que se obtuvo el año anterior. Tal situación, dejó a la mujer en una situación de precariedad ante el cuidado de su salud sexual y reproductiva, por tal motivo, en el 2021, la Institución Administradora de Fondos de Aseguramiento en Salud, realizo una campaña de prevención y detección del cáncer de cuello uterino, impartiendo educación en la población femenina, lo cual, generó una actitud favorable ante la citología vaginal, trayendo como consecuencia que 7,884 mujeres piuranas de 18 a 59 años se sometieran a este tipo de tamizaje diagnostico (7,8).

La situación problemática que abarca el presente estudio no es ajena al UPIS Luis Antonio Paredes Maceda, ubicado en el Distrito de Piura, en donde un buen porcentaje de mujeres carecen de cultura preventiva, debido a que acuden al centro de salud de su localidad a realizarse el tamizaje del Papanicolaou, solo por presentar signos y síntomas asociados a infecciones ginecológicas como flujo vaginal, ardor y prurito que les resulta incómodo y preocupante. Estas situaciones que son ajenas a las practicas preventivas del cáncer cervicouterino, indican que no hay una predisposición de las mujeres a realizarse el examen de Papanicolaou, ni valoran la importancia de este tipo de prueba en el cuidado de su salud sexual y reproductiva, conllevando a la postergación de la toma de este



examen y por ende aumenta el riesgo de padecer alguna patología relacionada a su salud sexual y reproductivas, como lo indica de manera no oficializada informante clave.

Frente a la realidad problemática expuesta anteriormente, se planteó la siguiente interrogante: ¿Existe relación entre el nivel de conocimiento y actitud hacia la toma del Papanicolaou en mujeres de edad fértil del UPIS Luis Antonio Paredes Maceda - Piura, 2023.?

Para dar respuesta a la problemática se formuló como objetivo general:

- Determinar si existe relación entre el nivel de conocimiento y actitud hacia la toma del Papanicolaou en mujeres en edad fértil del UPIS Luis Antonio Paredes Maceda - Piura, 2023.

Se tomó en consideración los siguientes objetivos específicos:

- Identificar el nivel de conocimiento hacia la toma del Papanicolaou en forma global, en mujeres en edad fértil del UPIS Luis Antonio Paredes Maceda - Piura, 2023.
- Identificar la actitud hacia la toma del Papanicolaou en forma global, en mujeres en edad fértil del UPIS Luis Antonio Paredes Maceda - Piura, 2023.
- Evaluar la relación entre el nivel de conocimiento y la actitud hacia la toma del Papanicolaou en mujeres en edad fértil del UPIS Luis Antonio Paredes Maceda - Piura, 2023.
- Describir las características sociodemográficas en mujeres en edad fértil del UPIS Luis Antonio Paredes Maceda - Piura, 2023.
- Describir las características sexuales y reproductivas en mujeres en edad fértil del UPIS Luis Antonio Paredes Maceda - Piura, 2023.

La presente investigación se justifica en la medida que este tema resulta de interés social, dado que el cáncer de cérvix integra un problema de salud pública no solo a nivel mundial, nacional y regional, sino, también local, debido a que en el ámbito donde se ha desarrollado la investigación se ha encontrado un caso de cáncer de cuello uterino, el cual que se pudo prevenir si se hubiera detectado en estadios iniciales mediante el tamizaje del Papanicolaou brindando un tratamiento oportuno. Por lo tanto, el estudio tendrá un aporte teórico que permitirá contar con información actualizada y datos reales que evidencian la

problemática, y, a partir de ahí tomar medidas de acción positivas, que generen conductas sexuales y reproductivas saludables y seguras.

Los resultados que se obtengan del estudio, aportaran como línea de base para los representantes del UPIS en estudio y el Establecimiento de Salud de la localidad, permitiendo plantear estrategias de intervención para el cuidado de la salud de la mujer, mediante programas educativos, concientización acerca de los chequeos preventivos que deben realizarse, reduciendo así el riesgo de que la población femenina padezca de alguna patología sexual y reproductiva. Por otro lado, ante la carencia de estudios locales sobre el tema, la presente investigación tendrá un aporte metodológico que contribuirá en mediano plazo al enriquecimiento de la literatura, ampliando las estadísticas sobre la problemática tratada para contrastarlo con estudios similares, así mismo, servirá como base para futuras investigaciones científicas en el ámbito de la salud.

## II. MARCO TEÓRICO

### 2.1 Antecedentes

#### 2.1.1 Antecedentes Internacionales

Anastacio A (9) en Ecuador 2021, tuvo como **objetivo**; determinar los conocimientos y actitudes sobre el Papanicolaou en mujeres que asisten al Centro de Salud tipo B de Playas Villamil, enero - marzo. 2021. El **enfoque metodológico** fue de tipo cuantitativo, nivel descriptivo, diseño no experimental de corte transversal, donde, la población muestral estuvo constituida por 60 mujeres a quienes se les aplicó una encuesta. Como **resultado** obtuvo que el 70 % de las encuestadas mostró un nivel de conocimiento moderado y el 61,77% tuvo actitudes desfavorables ante el PAP. **Concluye** que la población estudiada posee un nivel de conocimiento moderado con respecto al PAP, mientras que la actitud fue desfavorable.

Minga G (10) en Ecuador 2020, en su investigación se planteó como **objetivo**; determinar los conocimientos, actitudes y prácticas sobre Papanicolaou en mujeres de edad fértil que acuden del Hospital Universitario de Motupe Loja, periodo agosto 2018 – enero 2019. La **metodología** del estudio fue de tipo cuantitativo, nivel descriptivo, no experimental, de corte transversal, donde se trabajó con una muestra de 366 pacientes. En los **resultados** se identificó que el 49,4% presentaron un nivel de conocimiento medio, seguido del 49,2% que presentó conocimiento bajo y el sólo el 1,4% un conocimiento alto sobre el examen de PAP; mientras que el 66,1% muestra una actitud negativa y el 33,9% una actitud positiva; en cuanto a la práctica, gran parte de las encuestadas poseen prácticas incorrectas con un 73,2% y el 26,8% presenta prácticas correctas. En **conclusión**, el estudio afirmó que el poco conocimiento y las experiencias vividas al momento de la toma de la muestra, repercute en la práctica de este procedimiento.

Muñoz D, Sarria E (11) en Nicaragua 2018, en su investigación se planteó como **objetivo**; evaluar el nivel de conocimientos, actitudes y prácticas sobre la toma de citología cervicouterina (papanicolaou) en las mujeres en edad fértil, con vida sexual activa que asisten al puesto de salud Pikín Guerrero, municipio de Acoyapa, departamento de Chontales, en el periodo del 1º de noviembre al 31 de diciembre 2018. La **metodología** fue de tipo cuantitativo, nivel descriptivo, diseño no experimental de corte transversal,

con una muestra de 175 MEF. Obtuvo como **resultado** que el 77% de mujeres mostraron conocimientos aceptables y apropiados sobre el examen de Papanicolaou, y el 54% presentaron tener buena actitud sobre dicho examen. Se **concluye** que el conocimiento, actitud y práctica de las mujeres encuestadas es de nivel bueno, sobre todo con los aspectos básicos.

### 2.1.2 Antecedentes nacionales

Ponte S (12) en Nuevo Chimbote 2022, en su investigación se planteó como **objetivo**; determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento y actitud frente al Papanicolaou en mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano Balcones del Mar, Nuevo Chimbote, 2022. **El enfoque metodológico** fue de tipo cuantitativo, nivel correlacional, diseño no experimental de corte transversal, donde la población muestral estuvo constituida por 105 MEF a quienes se les aplicó una encuesta. Como **resultado** obtuvo que el 41,9% de las encuestadas que mostró nivel de conocimiento medio, predominó la actitud indiferente frente al PAP con el 30,5%; así mismo, el 38,1% con nivel de conocimiento bajo, mostró el 33,3% una actitud desfavorable. Se **concluye** que una alta correlación estadísticamente significativa entre las variables de estudio debido a que el p-valor es menor del 1 %, asimismo se observa una relación directa de manera fuerte ( $r=,818$ ), constatando la hipótesis alterna.

Carrillo P (13) en Chimbote 2020, en su investigación se planteó como **objetivo**;; determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento y actitud sobre el examen del Papanicolaou en mujeres en edad fértil (MEF) del pueblo joven Florida Alta, Chimbote, 2020. La **metodología** fue de tipo cuantitativo, nivel correlacional, diseño no experimental de corte transversal, con una muestra de 150 MEF a quienes se les aplicó un cuestionario. Se obtuvo como **resultado** que el 77% de mujeres mostraron conocimientos aceptables y el 54% presentaron tener buena actitud sobre dicho examen. En relación a las características sociodemográficas se encontró que el 45.33% de las mujeres encuestadas son mayores de 30 años, el 44 % son casadas, 25.33% son solteras y 24.67% son convivientes, el 28.67% solo alcanzo estudios secundarios. Se **concluye** que existe relación entre las variables estudiadas, con un valor de 0.816, por lo que se acepta la hipótesis alternativa.

Terrazas M (14) en Huancayo 2019, en su investigación se planteó como **objetivo**; determinar la relación que existe entre el conocimiento y actitud frente a la toma del examen del Papanicolaou en mujeres de edad fértil del distrito de Huancan-Huancayo, 2019. La **metodología** fue de tipo cuantitativo, nivel correlacional, diseño no experimental de corte transversal, con una muestra de 150 MEF a quienes se les aplicó a través de la técnica de la encuesta un cuestionario previamente validado para evaluar el conocimiento y actitud frente a la toma del PAP. Como **resultado** se obtuvo que el 55% de la muestra encuestada presentan conocimientos apropiados y una regular actitud del 29.3% frente a la toma del Papanicolaou. Se **concluye** que el conocimiento sobre el examen del Papanicolaou se relaciona moderadamente con la actitud con un coeficiente de correlación de (0,472), por lo que se acepta la hipótesis alterna y se rechaza la hipótesis nula.

Abad S (15) en Lima 2019, en su investigación se planteó como **objetivo**; determinar los conocimientos, actitudes y prácticas frente a la prueba de Papanicolaou en mujeres atendidas en el Centro Materno Infantil Santa Luzmila II, Lima 2019. El **enfoque metodológico** fue de tipo cuantitativo, nivel descriptivo, diseño no experimental de corte transversal, donde la población muestral estuvo constituida por 140 MEF a quienes se les aplicó una encuesta. Como **resultado** obtuvo que el 64,03% de las encuestadas que mostró nivel de conocimiento bajo, predominó la actitud desfavorable frente al Papanicolaou con el 62,09%. Se **concluye** que las mujeres encuestadas carecen de conocimientos y presentan actitudes negativas frente al examen del Papanicolaou lo que las pone ante un exponencial riesgo.

Evangelista G (16) en Chimbote 2019, en su investigación se planteó como **objetivo**; determinar la relación que existe entre el nivel de conocimientos y actitudes hacia la toma de Papanicolaou en mujeres en edad fértil del pueblo joven Señor de los Milagros durante el periodo de junio – agosto 2019. La **metodología** fue de tipo cuantitativo, nivel correlacional, diseño no experimental de corte transversal, con una muestra de 132 MEF a quienes se les aplicó a través de la técnica de la encuesta un cuestionario previamente validado para evaluar el conocimiento y actitud frente a la toma del PAP. Se obtuvo como **resultado** en la relación de variables que el 60,60% de mujeres que tienen un conocimiento aceptable acerca del Papanicolaou, presentan actitudes poco

positivas con el 25,76%. Se **concluye** que el conocimiento sobre el examen del Papanicolaou no se relaciona moderadamente con la actitud con un coeficiente de correlación de Chi Cuadrado mayor de 0,05 (0,472), por lo que se acepta la hipótesis nula.

Rodríguez L (17) en Tacna 2019, en su investigación tuvo como **objetivo**; determinar el conocimiento y actitud sobre el examen de Papanicolaou en mujeres mayores de 18 años que acuden al servicio de Gineco-Obstetricia del Hospital Hipólito Unanue de Tacna - noviembre 2018. El **enfoque metodológico** fue de tipo prospectivo, nivel correlacional, diseño no experimental de corte transversal, con una muestra de 169 MEF a quienes se les aplicó a través de la técnica de la encuesta un cuestionario previamente validado para evaluar el conocimiento y actitud frente a la toma del PAP. Se obtuvo como **resultado** en la relación de variables que el 62,7% del total de encuestadas que tienen un nivel de conocimiento regular, presentan una actitud es favorable con el 68,0%. Se **concluye** que el conocimiento sobre el examen del Papanicolaou no se relaciona con la actitud con un coeficiente de correlación de Chi Cuadrado mayor de 0,05 (0,524), por lo que se acepta la hipótesis nula.

### 2.1.3 Antecedentes locales o regionales

Yovera J (18) en Piura 2021, en su investigación se planteó como **objetivo**; determinar si existe asociación entre el conocimiento, actitudes y prácticas frente a la toma del Papanicolaou en mujeres en edad fértil del AA. HH Almirante Miguel Grau II Etapa Castilla-Piura, 2022. El **enfoque metodológico** fue de tipo cuantitativo, nivel descriptivo simple, diseño no experimental de corte transversal, la muestra estuvo constituida por 118 MEF, a quienes se les aplicó un cuestionario. Se obtuvo como **resultado** que el 61,86 % de las mujeres encuestadas que no conocen sobre la Papanicolaou, sus actitudes y practicas hacia la toma de este examen citológico fueron desfavorables con el 51,69% y 50,00% respectivamente.

En relación a las características sexuales y reproductivas se identificó que la totalidad de las mujeres encuestadas ya han iniciado sus relaciones coitales entre las edades de 19-35 años representado por el 79,66%, reportaron haber tenido 2 partos el 47,46%, el número de compañeros sexuales fue 2 con el 46,61%, el 81,36% manifestaron que en algún momento tuvieron una ITS, de los cuales solo el 18,64% recibieron

tratamiento. Se **concluye** que existe asociación estadísticamente significativa entre el conocimiento, actitudes y prácticas hacia la toma del PAP, esto se debe a que el p-valor es menor del 5% (0,014), demostrando que el desconocimiento sobre el PAP aporta en las actitudes y prácticas desfavorables.

Sandoval R (19) en Piura 2021, en su investigación se planteó como **objetivo**; determinar los conocimientos, actitudes y prácticas hacia la toma del Papanicolaou en mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano Los Pinos Castilla-Piura, 2021. La **metodología** fue de tipo cuantitativo, nivel descriptivo simple, diseño no experimental de corte transversal, con una población muestral de 100 MEF a quienes se les aplicó una encuesta. Se obtuvo como **resultado** que el 65,00% de las mujeres estudiadas no conoce sobre la prueba de Papanicolaou, el 78,00% y 82,00% presentan actitudes y prácticas desfavorables respectivamente. Se **concluye** que las mujeres en estudio mantienen desconocimiento, actitudes y prácticas desfavorables hacia la prueba del Papanicolaou.

Padilla M (20) en Castilla 2020, en su investigación se planteó como **objetivo**; determinar los conocimientos, actitudes y prácticas frente a la toma de Papanicolaou en mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano San Valentín, Castilla – Piura, en el año 2020. El **enfoque metodológico** fue de tipo cuantitativo, nivel descriptivo simple, diseño no experimental de corte transversal, donde la población muestral estuvo constituida por 158 MEF a quienes se les aplicó un cuestionario previamente validado para evaluar el conocimiento, actitud y práctica acerca del PAP. Como **resultado** obtuvo que el 61,39% no conocen sobre el Papanicolaou, un 55,06% de la población muestran actitudes desfavorables y se evidencia que el 53,80% de las participantes tienen prácticas desfavorables sobre el Papanicolaou. Por lo tanto, se **concluye** que las MEF desconocen sobre la prueba de Papanicolaou y tienen actitudes y prácticas desfavorables.

Marín K (21) en Piura 2019, en su estudio se planteó como **objetivo**; determinar los conocimientos, actitudes y prácticas frente a la toma de papanicolaou, en mujeres en edad fértil del AA.HH. La Primavera III Etapa Castilla – Piura, 2018”, trabajó un **enfoque metodológico** de tipo cuantitativo y nivel descriptivo simple. Se planteó una muestra de 175 mujeres a quienes se les aplicó un cuestionario, encontrándose los siguientes

**resultados;** el 57,71% desconoce de manera global sobre el PAP y el 78,86%, muestra una actitud global desfavorable. En relación a las características sociodemográficas la edad que predomina con el 45,14% es entre 25 a 34 años, el 39,43% son convivientes, el 53,71% solo estudio hasta la secundaria, el 53,71% son ama de casa, profesan la religión católica el 85,14%. Se **concluye** que la muestra en estudio tiene desconocimiento en forma global, las actitudes y prácticas son desfavorables frente al PAP.

Moreno N (22) en Piura 2019, en su investigación se planteó como **objetivo;** determinar los conocimientos, actitudes y prácticas hacia la toma del Papanicolaou en mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano Valle La Esperanza 25 Castilla-Piura, 2019". El **enfoque metodológico** fue de tipo cuantitativo, nivel descriptivo simple, diseño no experimental de corte transversal, donde la muestra estuvo constituida por 210 MEF a quienes se les aplicó un cuestionario. Como **resultado** obtuvo que 60.00% de las mujeres no conocen sobre el Papanicolaou, además las actitudes fueron desfavorables con el 64.76%.

En relación a las características sexuales y reproductivas se obtuvo que el 91,45% ha tenido relaciones sexuales de los cuales el 68,06 % ha iniciado su vida sexual a los 15 a 19 años, teniendo en cuenta el número de compañeros sexuales el 88,06 % tuvieron entre 1 a 2 compañero, el 13,0 % es nulípara; asimismo se observa que el 8,06% de las mujeres en edad fértil consideran que haber tenido una ITS, de las cuales el 8,06 % ha recibido tratamiento. **Se concluye** que las mujeres a parte de no conocer y tener actitudes desfavorables frente al Papanicolaou, presentan características que los hacen vulnerables ante el desarrollo del cáncer de cuello uterino.



## **2.2 Bases teóricas**

### **2.2.1. Conocimiento.**

Conjunto de información, habilidades, experiencias y comprensiones que una persona adquiere a lo largo de su vida. Según Aristóteles, el conocimiento es el resultado de la interacción con el entorno, la reflexión sobre esas experiencias y la asimilación de nueva información, por lo que, el conocimiento puede ser tanto teórico como práctico, abarcando desde principios abstractos y conceptos hasta habilidades concretas y aplicadas. Además, el conocimiento es una capacidad fundamental de los seres humanos que les permite entender el mundo, tomar decisiones informadas y adaptarse a su entorno (23).

#### **2.2.1.1 Teorías del conocimiento.**

Dentro de las diferentes teorías del conocimiento encontramos a la teoría constructivista de Lev Vygotsky, que propone que el conocimiento se construye a través de la interacción social y la participación activa en experiencias culturales. Destaca la importancia de la zona de desarrollo próximo, donde el aprendizaje es más efectivo con la orientación de alguien más competente. El andamiaje, o apoyo proporcionado por maestros y compañeros, es esencial para facilitar el proceso de aprendizaje. Vygotsky también enfatiza la internalización de conocimientos compartidos socialmente transforma estas experiencias en recursos cognitivos individuales. Del mismo modo Jean Piaget, sostiene que el conocimiento se construye activamente por parte del individuo a través de la interacción con el entorno, por otro lado, enfatiza la importancia de las estructuras cognitivas internas y el desarrollo biológico en el proceso de construcción del conocimiento (24).

Thomas Hobbes, con su teoría empírica, sostiene que el origen del conocimiento surge de las impresiones sensoriales y las experiencias que ocurren en el transcurso de la vida, es decir el conocimiento es captado a través de los sentidos y se consigue entrando en contacto con el universo y participando activamente en él. Así mismo esta teoría plantea que el sujeto es quien consolida de forma activa su propio conocimiento, en este sentido no se puede conocer una idea universal o específica, pues es la persona quien construye los esquemas en relación a sus presaberes y entorno (25).

Por otra parte, David Ausubel, en su teoría de aprendizaje significativo, manifiesta que el conocimiento verdadero nace cuando la nueva información que se adquiere tiene un significado a la luz de los conocimientos que ya se tienen, es decir que el aprendizaje ocurre cuando una nueva información se conecta con un concepto preexistente, esto implica que las ideas, conceptos y proposiciones pueden ser aprendidos significativamente en la medida en que otras ideas y conceptos estén adecuadamente claros y disponibles en la estructura cognitiva del individuo y que funcionen como anclaje a las primeras (26).

Por último la teoría científica de Thomas Kuhn, relata que el conocimiento se obtiene de manera racional y consciente a través de métodos lógicos y estrictos; para obtener nuevos conocimientos básicos, metódicos, verificables, sistemáticos, unificados, ordenados, universales, objetivos, racionales y temporales que pueden explicar eventos de acuerdo con la ley, por lo tanto, se considera como certero, confiable, su objetivo es explicar los eventos que suceden a su alrededor para determinar los principios o leyes que gobiernan su mundo y comportamiento (27).

#### **2.2.1.2 Características del conocimiento.**

El conocimiento es un fenómeno dinámico y multifacético que implica la construcción activa de significado a través de la interacción del individuo con su entorno. Si bien tiene dimensiones subjetivas y objetivas, es contextual y culturalmente determinado, organizado jerárquicamente y transferible entre individuos. Por otra parte este conocimiento es aplicable en la resolución de problemas y está sujeto a revisión ética. Su naturaleza dinámica y capacidad para trascender disciplinas reflejan su papel fundamental en la comprensión y el progreso en diversas áreas del conocimiento. (28).

#### **2.2.1.3. Estructura del conocimiento**

El conocimiento surge de la interacción entre el sujeto y el objeto, lo que significa que se construye cuando el sujeto percibe y comprende los atributos del objeto mediante procesos cognitivos. En este sentido, la existencia del conocimiento requiere la presencia de tres elementos esenciales: el sujeto, el objeto y la relación entre ambos. Los dos primeros elementos mantienen una correlación constante: la función del sujeto es adquirir aprendizaje del objeto, mientras que la del objeto es proporcionar la base para que el sujeto aprenda en función de él. La aparición del tercer elemento, la relación entre el

sujeto y el objeto, se debe a la trascendencia del sujeto hacia el objeto, donde se capturan los atributos de interés. En consecuencia, el sujeto no adquiere conocimiento de manera directa; más bien, conoce las cosas a través de la mediación de un objeto (28).

### **2.2.2 Actitud.**

Kimball Young define a la actitud como una “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”. Young enfatiza que las actitudes son resultados de aprendizaje, esto implica que las actitudes no son innatas, sino que se adquieren a lo largo del tiempo a través de la experiencia, la educación y la interacción con el entorno. Esta comprensión proporciona una base para analizar cómo las actitudes influyen en el comportamiento y en la manera en que las personas interactúan con su entorno. (29).

#### **2.2.2.1 Teorías de la actitud.**

Floyd Allport define a la actitud como una “Disposición mental y emocional que se expresa en la evaluación positiva o negativa de una persona, objeto, idea o situación” En otras palabras, la actitud es la manera en que una persona se posiciona cognitiva afectiva y conductualmente hacia algo o alguien. La idea central de la teoría de Allport es que estas tres dimensiones interactúan entre sí para formar la actitud general de una persona hacia algo. Además, destacó que las actitudes no solo están relacionadas con la cognición o el pensamiento, sino que también incorporan aspectos emocionales y conductuales, lo que refleja la complejidad de cómo las personas responden y se relacionan con su entorno (30)

La Teoría del Comportamiento Planificado, desarrollada por Icek Ajzen y Martin Fishbein, es una teoría de la actitud que subraya la importancia del conocimiento en la formación de actitudes y la toma de decisiones. Este constructo refiere que, la personas forman sus actitudes basándose en sus creencias sobre las consecuencias de un comportamiento particular, estas creencias se construyen a partir del conocimiento que tienen sobre cómo llevar a cabo ese comportamiento afectará su vida. Por ejemplo, si una persona tiene conocimiento sobre los beneficios para la salud de hacer ejercicio

regularmente, es probable que desarrolle una actitud positiva hacia la actividad física. La información y el conocimiento que una persona tiene pueden moldear su actitud hacia un comportamiento específico. Si el conocimiento proporciona razones sólidas y convincentes para creer que realizar un determinado comportamiento es beneficioso, es probable que la actitud hacia ese comportamiento sea positiva (31).

Teoría de la disonancia cognitiva de León Festinger, sostiene que las personas experimentan malestar psicológico cuando hay inconsistencia entre sus creencias, actitudes o valores. Este malestar, conocido como disonancia cognitiva, motiva a las personas a reducir la discrepancia y restaurar la coherencia interna. Pueden lograr esto cambiando sus creencias, buscando información adicional o reinterpretando la situación. La teoría destaca la importancia de mantener la coherencia cognitiva para preservar la estabilidad psicológica, y sugiere que las personas buscan activamente la armonía en sus cogniciones para evitar la incomodidad asociada con la disonancia (32).

Por último, Robert Zajonc en su teoría de la mera exposición, postula que la actitud se forma en base a la frecuencia con la que nos vemos expuestos a un estímulo, pues, la mera exposición repetida de un sujeto a un estímulo es una condición suficiente para que se incremente la actitud positiva hacia este estímulo. Así mismo, esta teoría propone; un procedimiento experimental que consiste en presentaciones repetidas de estímulos que da como resultado un aumento en la intensidad de las respuestas evaluativas positivas a medida que aumenta el número de exposiciones, como tal, es un paradigma que solo promueve actitudes positivas, constituyendo un elemento diferenciador de otros paradigmas experimentales (33).

#### **2.2.2.2 Componentes de la actitud.**

La actitud definida como estado mental y neurológico esta guiadas por los siguientes componentes (34):

- **Cognitivo:** Este componente se refiere a las creencias, pensamientos y evaluaciones cognitivas que una persona tiene hacia el objeto de la actitud. Este componente aborda la dimensión cognitiva o de conocimiento de cómo una persona piensa acerca de algo o alguien. Por ejemplo, si alguien tiene una actitud

hacia la actividad física, el componente cognitivo podría incluir creencias sobre los beneficios para la salud asociados con el ejercicio.

- **Afectivo:** Este componente se relaciona con las emociones y sentimientos asociados con el objeto de la actitud, podría definirse como los ‘sentimientos de agrado o desagrado. Este componente aborda la dimensión emocional de cómo una persona se siente hacia algo o alguien. Siguiendo con el ejemplo de la actividad física, el componente afectivo podría incluir emociones como la felicidad, el entusiasmo o el disgusto asociados con la idea de hacer ejercicio.
- **Conductual:** es la parte activa de la actitud, implica las tendencias o predisposiciones hacia acciones específicas relacionadas con el objeto de la actitud. Es decir, este componente se centra en cómo la actitud de una persona puede influir en su comportamiento hacia aquello que está evaluando. Utilizando el mismo ejemplo, el componente conductual podría reflejar la probabilidad de que alguien participe regularmente en actividades físicas basadas en su actitud hacia el ejercicio.

#### **2.2.2.2 Tipos de actitud.**

Dentro de los diferentes tipos de actitudes se diferencian como las más importantes las siguientes (35):

- **Actitud favorable:** se refiere a la predisposición positiva o evaluación positiva que una persona tiene hacia un objeto, persona, idea o situación específica, Una actitud positiva hacia un comportamiento específico aumenta la probabilidad de que una persona tenga la intención de realizar ese comportamiento.
- **Actitud desfavorable:** se refiere a la predisposición negativa o evaluación negativa que una persona tiene hacia un objeto, persona, idea o situación específica. Una actitud desfavorable hacia un comportamiento específico disminuye la probabilidad de que una persona tenga la intención de realizar ese comportamiento.

### **2.2.3. Cáncer del cuello uterino.**

El cáncer de cuello uterino, también conocido como carcinoma cervical, es una neoplasia maligna que se origina en las células del cuello del útero, que es la parte inferior y estrecha del útero que se encuentra en la parte superior de la vagina. Esta enfermedad suele desarrollarse de manera lenta a lo largo del tiempo, generalmente a partir de cambios anormales en las células del cuello uterino, llamada displasia cervical, que es causada por la infección persistente con ciertos tipos de virus del papiloma humano (VPH) especialmente los tipos de alto riesgo.

El proceso de desarrollo del cáncer cervical suele seguir una progresión gradual, comenzando con cambios en las células del cuello uterino que pueden ser detectados mediante pruebas de detección, como la citología vaginal (Papanicolaou) y las pruebas de VPH. Estos cambios, conocidos como lesiones precancerosas o neoplasia intraepitelial cervical (CIN), pueden evolucionar a través de diferentes grados (CIN 1, CIN 2, CIN 3) antes de convertirse en un cáncer invasivo, pues a medida que el cáncer progresa, las células cancerosas pueden invadir tejidos más profundos del cuello uterino y, eventualmente, diseminarse a otras áreas del cuerpo. (36).

#### **2.2.3.1 Factores de riesgo para cáncer de cuello uterino.**

##### **2.2.3.1.1. Virus del papiloma humano.**

El VPH en particular los tipos de alto riesgo como el VPH-16 y el VPH-18 son los principales causantes del cáncer de cuello uterino debido a su capacidad para causar cambios en las células del cuello uterino que pueden llevar al desarrollo de lesiones precancerosas y, eventualmente, al cáncer. La infección por el Virus del Papiloma Humano (VPH) comienza con su transmisión a través del contacto sexual. Una vez dentro del cuerpo, el VPH infecta las células del cuello uterino, replicándose y potencialmente causando cambios en las células. En algunos casos, la infección persiste, llevando a alteraciones celulares y la formación de lesiones precancerosas conocidas como neoplasia intraepitelial cervical (CIN). Estas lesiones, si no se tratan, pueden evolucionar hacia carcinoma in situ y, finalmente, cáncer cervical invasivo. Además, en algunos casos, el VPH puede integrarse en el ADN celular, contribuyendo a la transformación maligna de las células. (37)

### **2.2.3.1.2 Inicio precoz de relaciones sexuales.**

Esta asociación se debe en gran medida a la relación entre el cáncer cervical y la infección persistente por el Virus del Papiloma Humano (VPH), dado que, cuando las relaciones sexuales comienzan a una edad temprana, la exposición al VPH también puede ocurrir a una edad más temprana. El sistema inmunológico de las personas jóvenes puede ser menos capaz de combatir eficazmente la infección por VPH, lo que aumenta el riesgo de infección persistente. Es importante destacar que, aunque el inicio precoz de relaciones sexuales es un factor de riesgo, la mayoría de las personas que inician relaciones sexuales a una edad temprana no desarrollan cáncer cervical. (37).

### **2.2.3.1.3 Parejas sexuales.**

El número de parejas sexuales se asocia principalmente con un mayor riesgo de exposición al Virus del Papiloma Humano (VPH). Cuando una persona tiene múltiples parejas sexuales, aumenta la probabilidad de entrar en contacto con diversas cepas de VPH, incluyendo aquellas de alto riesgo oncogénico. La infección persistente con tipos de VPH de alto riesgo desempeña un papel crucial en la progresión hacia lesiones precancerosas y, eventualmente, hacia el cáncer cervical. Además del riesgo de VPH, la multiplicidad de parejas sexuales también puede incrementar la probabilidad de exposición a otros factores de riesgo para el cáncer cervical, como infecciones de transmisión sexual adicionales. Es esencial destacar que tener múltiples parejas sexuales no garantiza el desarrollo de cáncer cervical en una persona específica; sin embargo, constituye un factor de riesgo que puede contribuir a la adquisición y persistencia del VPH (37).

#### **2.2.3.1.1.4 Infecciones de transmisión sexual**

La infección por Chlamydia Trachomatis, una bacteria transmitida sexualmente, ha sido asociada con un mayor riesgo de cáncer cervical. La clamidia puede causar inflamación y daño en el cuello uterino, creando un entorno propicio para la infección por VPH. a presencia del virus del herpes simple tipo 2 (HSV-2) ha sido relacionada con un aumento del riesgo de cáncer cervical. Las lesiones causadas por el herpes pueden proporcionar una entrada para el VPH (37)..

#### **2.2.3.1.5 Píldoras anticonceptivas.**

Algunos estudios han sugerido que el uso prolongado de anticonceptivos orales (más de cinco años) podría estar asociado con un ligero aumento en el riesgo de cáncer cervical. Así mismo, las píldoras anticonceptivas que contienen hormonas sintéticas, como estrógeno y progestina, pueden afectar el ambiente hormonal del cuerpo. Se ha teorizado que estos cambios hormonales podrían influir en la progresión de lesiones cervicales precancerosas. Es crucial tener en cuenta que la relación entre los anticonceptivos orales y el cáncer cervical no es completamente comprendida, y los resultados de diferentes estudios a menudo varían (37).

#### **2.2.3.1.6 Tabaquismo.**

Se ha identificado que las mujeres que fuman tienen un mayor riesgo de desarrollar cáncer cervical en comparación con las no fumadoras. Fumar puede interactuar con la infección por el Virus del Papiloma Humano (VPH), el principal factor de riesgo para el cáncer cervical. Así mismo, los productos químicos presentes en el humo del tabaco pueden causar daño genético en las células cervicales, predisponiéndolas a la transformación maligna. Por otra parte, fumar puede debilitar el sistema inmunológico, lo que puede dificultar la eliminación eficiente del VPH y la respuesta adecuada a las células precancerosas. (37).

#### **2.2.3.2. Prevención.**

Conjunto de actividades o medidas orientadas a prevenir la aparición de una enfermedad, así mismo reducir los factores de riesgo, detener la progresión de la enfermedad y reducir sus consecuencias una vez determinadas (38).

##### **2.2.3.2.1 Prevención primaria.**

Inclinada a medidas específicas ante esta enfermedad, esta incluye la educación, donde se le orienta y se le brinda información exacta sobre esta enfermedad, sus factores de riesgo y medidas de protección contra el Virus del Papiloma Humano (VPH). Esta táctica debe incorporar oportuna educación sexual, en estudios de intervención comunitaria se ha visto que el grado de conocimientos incrementa con la educación particularmente en mujeres y facilita una actitud positiva para la toma del Papanicolaou.



Dentro de las medidas primarias encontramos a la vacunación contra el VPH para todas las niñas, ya que previene la infección de dos tipos de genotipos (16 y 18) asociados con este cáncer. Así mismo, se recomienda la Promoción de Estilos de Vida Saludables, incluyendo la abstención o cese del tabaquismo. Por otra parte, la educación sobre factores de riesgo asociados al cáncer de cérvix, como la importancia del uso de métodos de barrera durante las relaciones sexuales y la limitación de parejas sexuales, contribuye a la prevención. El incentivar prácticas de sexo seguro, como el uso de condones, puede ayudar a reducir la transmisión del VPH y otros agentes infecciosos. (38).

#### **2.2.3.2.2 Prevención secundaria.**

Conjuntos de acciones que ayudan a la detección temprana de esta patología y la intervención rápida para detener la enfermedad en una etapa temprana, reduciendo su intensidad y previniendo complicaciones; su objetivo es detectar cualquier síntoma antes de que aparezca, de modo que la intervención pueda controlar o curar eficazmente la enfermedad. Por esta razón el tamizaje del Papanicolaou es el más utilizada a nivel mundial, la cual incluye la extracción de muestras del cuello uterino, para la detección de cambios celulares anormales que puedan generar una posible neoplasia.

Así mismo se recomienda realizar la Pruebas de VPH que ayuden a identificar la presencia de cepas de VPH de alto riesgo. En casos en los que se encuentren resultados anormales en las pruebas de detección, se puede realizar una colposcopia para examinar visualmente el cuello uterino y, si es necesario, tomar una biopsia para confirmar la presencia de lesiones precancerosas. (38).

#### **2.2.3.2.3 Prevención terciaria.**

Abarca actividades para la recuperación y prevención de las dificultades de dicha enfermedad. Principalmente el control de cáncer de cuello uterino depende del área de promoción de la salud, protección especial, diagnóstico temprano de dicho cáncer. Esta prevención se limita a todas las mujeres que padecen de cáncer cérvico uterino, por lo tanto, incluye seguimiento Post-Tratamiento para monitorear la efectividad del tratamiento y detectar posibles recurrencias. Así mismo, incluye la rehabilitación y cuidados paliativos para intentar curar la enfermedad en la mujer, entre los métodos de tratamiento que nos brinda, tenemos: crioterapia, radioterapia, cirugía, quimioterapia (38).

## **2.2.4 Prueba del papanicolaou.**

Comúnmente conocida como citología vaginal, es un procedimiento médico utilizado para examinar las células del cuello uterino con el objetivo de identificar cambios precancerosos o cancerosos. El procedimiento implica tomar una pequeña muestra de células del cérvix, específicamente de la zona de transformación, utilizando un cito cepillo. Estas células se colocan en una lámina de vidrio, para posteriormente sumergirla en alcohol y enviarla al laboratorio para su análisis. En el laboratorio, las células se examinan bajo un microscopio para identificar cualquier anomalía en su apariencia.

La prueba lleva el nombre del médico griego-estadounidense George Papanicolaou, quien desarrolló este método en la década de 1940, y que hasta la actualidad forma parte integral de los programas de detección del cáncer de cuello uterino y se recomienda para las mujeres como parte de los exámenes ginecológicos regulares. La detección temprana mediante esta prueba ha demostrado ser efectiva en la prevención y tratamiento exitoso del cáncer cervical. La frecuencia y las recomendaciones para realizar el Papanicolaou pueden variar según las pautas médicas y la historia de salud individual. (39).

### **2.2.4.1 Importancia del Papanicolaou**

Realizarse el papanicolaou es fundamental para la salud de las mujeres, dado que permite la detección temprana de cambios celulares anormales en el cuello uterino, indicativos de posibles casos de cáncer cervical. La detección precoz facilita tratamientos más efectivos y mejora las tasas de supervivencia, además, el papanicolaou contribuye a prevenir el desarrollo de cáncer cervical al identificar y tratar lesiones precancerosas, que combinado con pruebas de detección del Virus del Papiloma Humano (VPH), mejora la precisión diagnóstica. Por otra parte, realizar el Papanicolaou forma parte de la atención ginecológica regular y promueve la salud sexual y reproductiva de las mujeres, permite abordar de manera preventiva posibles problemas y mantener un monitoreo integral de la salud ginecológica. (39).

#### **2.2.4.2 Requisitos para la realización del Papanicolaou**

Los requisitos necesarios para realizar con éxito una prueba de Papanicolaou son los siguientes (39,40):

- La usuaria debe evitar tener contacto sexual coital 48 horas antes de la prueba, debido a que el líquido o fluidos que se encuentra en el canal vaginal dificulta el análisis de la muestra.
- En la zona de la vagina se debe evitar usar tampones, espermicidas, medicamentos cremas, jaleas o pomadas, así mismo se debe evitar tomar la muestra cuando la usuaria está con su periodo menstrual, dado que la presencia de sangre menstrual puede afectar la calidad de la muestra.
- La usuaria no debe efectuar lavados vaginales previos al examen, la vagina y el cuello uterino deben estar en un estado natural, que incluya mocos y partículas que suelen estar presentes en el interior, para que puedan dar resultados reales.

#### **2.2.4.3 Procedimiento del tamizaje del Papanicolaou**

Antes de iniciar con el tamizaje, toda paciente debe recibir información necesaria sobre los requisitos para la toma de la muestra y posterior a ello detallarle el procedimiento a realizar. En todo momento se deberá tratar con cordialidad y respeto, para brindarle seguridad y comodidad (40):

- Primero se deberá llenar el formato del examen de Papanicolaou con letra legible, y confirmar que la paciente cumpla los requisitos previos para la realización del tamizaje de Papanicolaou.
- Muy importante verificar que el material y el equipo que se utilizará este completo y esterilizado
- Previo a la toma de la muestra se debe rotular el portaobjetos: antes de recoger las muestras, las laminillas deben marcarse con el nombre completo del paciente en la superficie inferior.
- Una vez preparada la usuaria pedirle que se coloque en posición ginecológica para comenzar con el procedimiento.

- Introducir el especulo en la cavidad vaginal con el fin de fijar el cuello uterino, una vez fijo podemos iniciar la recolección de la muestra.
- Inmediatamente hacer la toma exocervical con la espátula haciendo un raspado de 360° hacia la derecha, luego retirar la espátula para fijar la muestra en la parte inferior del porta objeto de forma delgada y sin grumos.
- Luego introducir por el extremo de la espátula es decir el cepillo a la zona endocervical y girar en 360°, luego retirar el cepillo y extender la muestra en la parte superior del portaobjeto.
- Una vez fija la muestra introducir el portaobjetos en alcohol no menor de 70° durante 30 minutos, pasado ese tiempo secar la muestra y asegurarla para posterior llevarla a laboratorio para que el examinen.

#### **2.2.4.4 Periodicidad de la prueba de PAP.**

El tamizaje para cáncer de cuello uterino se recomienda a partir de los 25 años, en Perú el Ministerio de Salud (MINSA), exhorta que toda mujer que comienza a tener relaciones sexuales coitales debe de realizarse tamizaje de PAP. Así mismo se deben tener en cuenta las siguientes consideraciones (40)

- Si el primer tamizaje de Papanicolaou resulta negativo, necesita volver a realizarse el año siguiente y si el segundo cribado resulta negativo, se debe realizar cada tres años.
- En el caso de las mujeres de alto riesgo con las siguientes características: infecciones de transmisión sexual, múltiples parejas sexuales, inicio temprano de las relaciones sexuales, el cribado para esta categoría de mujeres es diferente, es por ello que deben hacerse un cribado una vez al año porque tienen más probabilidades de infectarse con el virus del papiloma humano.
- Las mujeres mayores de 65 años que han tenido tres o más exámenes de PAP seguidos con resultado normal en los últimos 10 años, pueden dejar de someterse a pruebas de detección de cáncer de cuello uterino, así mismo, las mujeres que se someten a una histerectomía total también pueden dejar de hacerse las pruebas de detección del cáncer de cuello uterino.
- Después del parto, el tiempo recomendado es ocho semanas después.

#### 2.2.4.5 Interpretación de resultados del Papanicolaou bajo el Sistema de Bethesda

La lectura y la interpretación se realiza bajo la Nomenclatura de Bethesda, el cual es un sistema de riesgo patológico que posee terminología uniforme y reproducible entre los laboratorios de citología e histología con la finalidad de informar los resultados de citología cervical, el cual establece las siguientes categorías (41,42):

- Negativo para lesiones intraepiteliales y/o malignidad
- Normal: Células normales o células epiteliales sin cambios neoplásicos, es decir aquellas células que no presentan cambios morfológicos en el cuello uterino y aquellas con cambios celulares benignos, incluyendo las infecciones, no asegura que en un futuro pueda desarrollar cambios citológicos anormales.
  
- Anormalidades lesión intraepitelial escamoso:
  - Células escamosas atípicas: Representan cambios celulares sugestivos de una lesión intraepitelial que pueden relacionarse con varios factores etiológicos, estos cambios pueden reflejar una reacción exuberante de tipo benigno o constituir una lesión potencialmente grave.
  - ASC-US: Células escamosas atípicas de significado indeterminado, se encuentra comúnmente en un examen de Papanicolaou y son sugerentes de una lesión de bajo grado que se relaciona comúnmente con una infección por VPH.
  - LSIL: Lesiones escamosas intraepiteliales de bajo grado, asimismo se le conoce como displasia leve o NIC 1, representa señales de anormalidad, donde se evidencia manifestaciones clínicas y morfológicas de la infección provocada por el HPV, que comprende un bajo riesgo de progresar a un carcinoma.
  - HSIL: Lesión escamosa intraepitelial de alto grado, que agrupan a la displasia moderada o NIC 2, displasia grave o NIC3 y carcinoma in situ, estas lesiones indican que el VPH está vigente, ocasionando cambios graves en las células del cérvix y por ende existe un alto riesgo de desarrollar cáncer si no es tratada.
  - ASC-H: Células escamosas atípicas que no excluyen a la HSIL, se examina algunas células escamosas anormales del ectocérvix, estos hallazgos probablemente son signos derivados de una lesión intraepitelial escamosa de alto grado, que si no se da tratamiento puede convertirse en carcinoma.

- Carcinoma de células escamosas: También llamado carcinoma epidermoide, representa el tipo de cáncer que comienza en las células delgadas y planas (células escamosas) que recubren la parte externa del cuello uterino, se origina en el ectocérvix y es el tipo de neoplasia más frecuente con el 90%.
- Anormalidades de células epiteliales glandulares:
- AGC: Corresponde a las células endometriales, endocervicales o glandulares de significado indeterminado, que muestran atipia nuclear que excede aquellos observados por reacción o reparación, aunque carecen de las características inequívocas de adenocarcinoma.
- AGC sugestivas de neoplasia: Células endometriales o glandulares anormales, los cambios que presentan no son cuantitativa ni cualitativamente suficientes para la interpretación de un adenocarcinoma endocervical o endometrial in situ o invasor, estas atipias celulares se acercan más a las observadas en un adenocarcinoma.
- AIS: Adenocarcinoma endocervical in situ, indica una lesión avanzada del epitelio glandular del cuello del útero, se evidencian células anormales que parecen cancerígenas y no hay signos evidentes de diseminación, es decir existe ausencia de diátesis tumoral.
- Adenocarcinoma endocervical: Se origina a partir de un cáncer no invasivo llamado adenocarcinoma in situ, la diferencia básica, es la presencia de diátesis tumoral que indica que la lesión se ha tornado invasiva
- Adenocarcinoma endometrial: Se origina cuando células del endocérvix comienzan a crecer en forma descontrolada, casi que cualquier célula del cuerpo puede convertirse en cáncer y propagarse a otras partes del cuerpo.

#### **2.2.3.4 Modelo de creencia en salud**

El modelo surgió de la necesidad de comprender las fallas persistentes en los procesos de detección y respuesta en los programas de prevención y tratamiento de la salud sexual y reproductiva, y un intento de abordar la baja participación de la población en los programas de detección y tratamiento tempranos. El modelo propone un conjunto de supuestos sobre cómo las personas perciben, piensan y sienten, en relación a la posibilidad de adquirir alguna enfermedad (43).

### 2.3 Hipótesis

$H_0$ : No existe relación estadísticamente significativa el nivel de conocimiento y actitud hacia la toma del Papanicolaou en mujeres de edad fértil del UPIS Luis Antonio Paredes Maceda - Piura, 2023.

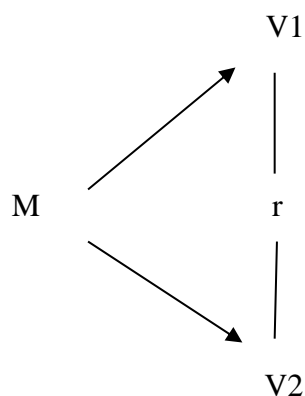
$H_1$ : Existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento y actitud hacia la toma del Papanicolaou en mujeres de edad fértil del UPIS Luis Antonio Paredes Maceda – Piura, 2023.

### III. METODOLOGÍA

#### 3.1 Nivel, tipo y diseño de la investigación

El nivel de la investigación fue correlacional, porque pretendió explicar la relación que existe en las variables aplicadas en la muestra de estudio, permitiendo predecir si el comportamiento de una variable influye en la otra, de tipo cuantitativo, porque se utilizó la recolección de datos para establecer una relación numérica y análisis estadístico de las variables del problema de investigación, con el fin de establecer pautas de comportamiento y dar respuesta a los objetivos planteados. El diseño del estudio no experimental porque no se manipularon de manera deliberada las variables, dado que se analizará a partir de observaciones de la muestra en estudio. Y de corte transversal porque las variables fueron medidas de manera independiente en una sola ocasión (44).

#### Esquema:



**M:** Mujeres en edad fértil del UPIS Luis Antonio Paredes Maceda.

**V<sub>1</sub>:** Nivel de conocimiento hacia la toma del Papanicolaou.

**r:** Relación que tienen las variables en estudio.

**V<sub>2</sub>:** Actitud hacia la toma del Papanicolaou.



## 3.2. Población y muestra

### 3.2.1. Población

La población estuvo conformada por 608 mujeres en edad fértil que residen en el UPIS Luis Antonio Paredes Maceda en el periodo de estudio. El tamaño de la población fue definido por el registro de habitantes del UPIS, ubicado en el distrito 26 de octubre, provincia Piura (45).

### 3.2.2. Muestra: tamaño y tipo de muestreo

La muestra la conformaron 237 mujeres en edad fértil del UPIS, ubicado en el distrito 26 de octubre, provincia Piura, durante el periodo de estudio y que cumplieron con los criterios de inclusión y exclusión.

#### a) Cálculo de la muestra

Se ha utilizado la formula estadística de población finita:

$$n = \frac{pqZ_{1-\alpha}^2 N}{pqZ_{1-\alpha}^2 + e^2(N - 1)}$$

**Dónde:**

- n : Muestra
- N : Total de la población 608
- p : Proporción de mujeres con buen cocimientos y actitud favorable
- (0.5)
- q : Proporción de mujeres con malos conocimientos y actitud desfavorable (0.5)
- Z : Nivel de confianza del 95% (1.96)
- e : Error de estimaciones a un 5% (0.05)

## **b) Muestreo**

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

### **Criterios de inclusión:**

- Mujeres que se encuentren entre las edades de 15 a 49 años.
- Mujeres que residen en el UPIS Luis Antonio Paredes Maceda en el periodo en estudio.
- Mujeres que voluntariamente acepten participar en la investigación.
- Mujeres menores de edad que cuenten con el consentimiento informado del padre.

### **Criterios de exclusión**

- Mujeres transeúntes.
- Mujeres con enfermedades mentales e incapacidad para comunicarse.
- Mujeres con conductas y comportamientos agresivos.
- Mujeres que padezcan cáncer de cuello uterino
- Mujeres que se les realizó la histerectomía total.
- Rechazo de los padres de familia en mujeres menores de edad.

Los procedimientos para la recolección de datos se iniciaron con la autorización de los representantes del Upis Luis Antonio Paredes Maceda, luego se identificó la unidad de análisis para la aplicación del instrumento de recolección de datos, en ese contexto se les pidió colaborar de forma voluntaria en el estudio previa autorización, en el caso de las menores de edad mediante los padres de familia. Antes de la distribución de las preguntas se presentó el tema y los objetivos que se pretendían, así mismo, se les dio a conocer que todos los datos obtenidos en las encuestas iban a ser totalmente confidenciales, posteriormente se aplicó el instrumento de recolección de datos previamente validado, el cual tuvo una duración aproximada de 10 minutos.

### **3.3 Variables. Definición y Operacionalización**

Variable 1:

- Nivel de conocimiento hacia la toma del Papanicolaou: Conjunto de ideas, conceptos, enunciados claros y precisos que tienen las mujeres en edad fértil sobre el tamizaje para detección precoz del cáncer del cuello uterino (23).

Variable 2:

- Actitud hacia la toma de Papanicolaou: La actitud es la predisposición aprendida por la persona que tiene componentes cognoscitivos, afectivos y de desempeño, esto se produce por medio de las experiencias conscientes, por lo tanto, la actitud influye en que las usuarias se realicen o no el papanicolaou (30) .

VARIABLE	DEFINICIÓN OPERATIVA	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN	CATEGORIAS O VALORIZACIÓN
Variable1:  Nivel de Conocimiento hacia la toma del Papanicolaou	Se evaluó a través de un cuestionario que abarca un total de 13 de preguntas cerradas, referidas a aspectos generales sobre el Papanicolaou, factores de riesgo para cáncer cervicouterino y requisitos para el examen del Papanicolaou.  Cada pregunta correcta fue calificada con 1 punto, donde el nivel de conocimiento será evaluado en 3 categorías: Bueno, regular y malo.	Aspectos generales sobre el Papanicolaou  (Ítem 1, Ítem2, Ítem3, Ítem 4, Ítem 5).  Factores de Riesgo para cáncer cervicouterino  (Ítem 6, Ítem 7, Ítem 8, Ítem 9).  Requisitos para el examen del Papanicolaou  (Ítem 10, Ítem 11, Ítem12, Ítem 13).	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Definición sobre el Papanicolaou.</li> <li>- Lugar de la toma del Papanicolaou</li> <li>- Objetivos del examen de Papanicolaou.</li> <li>- Importancia del Papanicolaou.</li> <li>- Frecuencia de la toma del Papanicolaou</li> <li>- Inicio de las relaciones sexuales.</li> <li>- Número de parejas sexuales.</li> <li>- Antecedentes de ITS</li> <li>- Consumo de tabaco.</li> <li>- No estar menstruando.</li> <li>- No relaciones sexuales por 48 horas.</li> <li>- Duchas vaginales.</li> <li>- No colocación de óvulos.</li> </ul>	<p>Cualitativa ordinal</p> <hr/> <p>Cualitativa ordinal</p> <hr/> <p>Cualitativa ordinal</p>	<p>Para la variable: Bueno: 10 -13 puntos Regular: 9 puntos Malo: 0 - 8 puntos</p> <p>Para las dimensiones:</p> <p>Dimensión 1: Bueno: 4-5 puntos Malo: 0-2 puntos Regular: 3 puntos</p> <p>Dimensión 2: Bueno: 4 puntos Regular: 3 puntos Malo: 0-2 puntos</p> <p>Dimensión 3: Bueno: 4 puntos Regular: 3 puntos Malo: 0-2 puntos</p>

<p>Variable 2: Actitud hacia la toma del Papanicolaou</p>	<p>Se evaluará a través de 8 preguntas con respuestas en Escala de Likert bajo los siguientes criterios:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Totalmente de acuerdo (TA) con puntaje de 5 puntos.</li> <li>- De acuerdo (A) con puntaje de 4 puntos.</li> <li>- Indiferente (I) con puntaje de 3 puntos.</li> <li>- En desacuerdo (D) con puntaje de 2 puntos.</li> <li>- Totalmente en desacuerdo (TD) con puntaje de 1 punto.</li> </ul>	<p>Actitud preventiva (Item 1, Item 2, Item 3, Item 4)</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Recepción de la información sobre PAP.</li> <li>- Importancia de los requisitos.</li> <li>- Importancia de la prueba.</li> <li>- Importancia de la periodicidad.</li> </ul>	<p>Cualitativa Nominal</p>	<p>Para la variable: Desfavorable: 8 – 33 puntos. Favorable: 34 - 40 puntos.</p> <p>Para las Dimensiones:</p> <p>Dimensión 1: Desfavorable: 4-18 Favorable: 19-20 Dimensión 2: Desfavorable: 4-16 Favorable: 17-20</p>
		<p>Actitud conductual (Item 5, Item 6, Ítem 7, Item 8)</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Prueba de PAP es dolorosa.</li> <li>- Profesionales a cargo.</li> <li>- Influencia de pareja.</li> <li>- Calidad y calidez</li> </ul>		

### 3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de información

#### 3.4.1. Técnica de recolección de datos

Para lograr los objetivos de la presente investigación, se utilizó como técnica de recolección de información la encuesta, sin variar el entorno muestral y las variables. Lo cual genera información válida por ser una herramienta y técnica confiables, logrando adaptarse a cualquier tipo de situaciones, condiciones o persona (44).

#### 3.4.1. Instrumento de recolección de información

El instrumento de recolección de datos, son medios que se utilizan para medir los atributos o comportamientos de una variable, por ende, con la intención de recolectar información confiable en un tiempo relativamente breve, se utilizó el cuestionario para conocimiento y características sociodemográficas, sexuales y reproductivas, y, un test de Likert para la actitud acerca del Papanicolaou elaborado por Muñoz S. (46), adaptado por García F, Rivas T. (Anexo 02), el cual consta de 31 preguntas, estructurado de la siguiente manera:

- La primera parte orientada a identificar las características sociodemográficas, consta de 4 preguntas estructuradas para evaluar edad, estado civil, grado de instrucción y ocupación que presentan la mujer al momento del estudio.
- La segunda parte enfocada a identificar las características sexuales y reproductivas, consta de 6 preguntas estructuradas para evaluar inicio de relaciones y parejas sexuales, número de hijos que presentan la muestra al momento del estudio.
- La tercera parte dirigida a evaluar el nivel de conocimientos hacia la toma de Papanicolaou, el cual consta de 13 preguntas, donde cada respuesta correcta obtendrá una puntuación de 1 y la respuesta incorrecta recibirá 0 de puntaje, la suma total de los ítems dará un puntaje mínimo de 0 puntos y máximo 13 puntos. Como resultado de la puntuación se obtiene la siguiente baremación:

-

VARIABLES	ESCALA Puntos	NIVEL DE APLICACIÓN DE LA ESCALA
Conocimiento	10 – 13 9 0 – 8	Bueno Regular Malo

Los valores para las dimensiones fueron:

<b>DIMENSIONES</b>	<b>ESCALA Puntos</b>	<b>NIVEL DE APLICACIÓN DE LA ESCALA</b>
D1: Aspectos generales sobre el Papanicolaou	4-5	Bueno
	3	Regular
	0 - 2	Malo
D2: Factores de riesgo para el cáncer cervicouterino	4	Bueno
	3	Regular
	0 -2	Malo
D3: Requisitos para el examen del Papanicolaou	4	Bueno
	3	Regular
	0 -2	Malo

- La cuarta parte esta referida a la actitud hacia la toma del Papanicolaou, que consta de 8 preguntas, que será aplicado mediante un test de Likert, obteniendo puntaje mínimo 1 y máximo 5 en cada ítem, la suma total de los ítems da un puntaje para esa variable y se considera como minino de 0 puntos y máximo 40 puntos. Como resultado de la puntuación se obtuvo la siguiente baremación:

<b>VARIABLES</b>	<b>ESCALA Puntos</b>	<b>NIVEL DE APLICACIÓN DE LA ESCALA</b>
Actitud	34-40	Favorable
	8-33	Desfavorable

Los valores para las dimensiones fueron:

<b>DIMENSIONES</b>	<b>ESCALA Puntos</b>	<b>NIVEL DE APLICACIÓN DE LA ESCALA</b>
D1: Actitud preventiva	19-20	Favorable
	4-18	Desfavorable
D2: Actitud conductual	17-20	Favorable
	4-16	Desfavorable

### **3.4.1.1. Validación**

El instrumento fue sometido a juicios de 3 expertos en el área de investigación siendo procesada la información (Anexo 2 A). La intención fue la siguiente:

- Análisis de contenido, que corresponde a la adecuada formulación de los ítems con relación a los objetivos del estudio.
- Análisis de Ítems, respecto a la pertinencia, relevancia y claridad de las preguntas

Los expertos opinaron que el instrumento es aplicable a la muestra en investigación.

### **3.4.1.2. Confiabilidad**

Una vez concluido la elaboración de los ítems del instrumento se realizó una prueba piloto (Anexo B) en mujeres en edad fértil del UPIS Luis Antonio Paredes Maceda, el mismo que se desarrolló siguiendo las siguientes etapas

- Se seleccionó de manera aleatoria a 20 mujeres en edad fértil del UPIS Luis Antonio Paredes Maceda
- Cada uno de los ítems han sido codificados, obteniéndose así una base de datos donde se plasmaron las respuestas de los investigadas.
- Posteriormente la matriz de datos se transformó en una matriz de puntajes.
- Para analizar la confiabilidad del instrumento “Nivel de conocimiento hacia la toma del Papanicolaou”, se utilizó el estadístico KR-21 (Kuder-Richardson 21), arrojando una confiabilidad de 0, 737.
- En relación al test de Likert “Actitud hacia la toma la Papanicolaou”, se utilizó el estadístico de Alfa de Cronbach, arrojando una confiabilidad de 0,748, determinando que el instrumento es confiable, por lo que es aplicable para el estudio.



### **3.5 Método de análisis de datos**

El análisis estadístico de las variables del estudio se realizó en base a los objetivos propuestos. Los datos obtenidos fueron codificados y luego procesados en una hoja de cálculo del programa Open Office Calc, el análisis se realizó a través del programa Estadístico SPSS (Statistical Package for the Social Sciences) Versión 26, del que se obtuvo descripciones de datos como frecuencia, porcentajes y gráficos estadísticos de la variable investigada. Del mismo modo, se utilizó el análisis bivariado que se determinó mediante el uso de coeficiente de correlación Rho de Spearman. 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.

### 3.6 Aspectos Éticos

La presente investigación tomó en consideración la Declaración de Helsinki (47) y el Reglamento de Integridad Científica de la Uladech Católica en la Investigación Versión 001 (48) y que considera:

- **Principio de respeto y protección de los derechos a las personas:** Las participantes y padres de familia aceptaron de manera voluntaria su participación en el estudio y firmaron el correspondiente consentimiento y asentimiento informado. De la misma manera, fueron informados que son libres de desistir su participación en cualquier momento y que no serán perjudicados, así mismo, que pueden abstenerse de participar en cualquier momento, si esta les generara incomodidad. Por otro lado, se garantizó la confidencialidad de los participantes y se les informara que los datos recolectados servirán para el desarrollo de futuros estudios. Así mismo, se realizó la solicitud de los permisos correspondientes para la ejecución de la investigación a la autoridad a cargo. Se señala, además, que los participantes fueron tratados con el mayor respeto a su dignidad, creencias, intimidad y pudor.
- **Principio de beneficencia:** A las participantes y padres familia se le brindó información de los beneficios que de forma indirecta se alcanzara por medio de los resultados que se obtuvieron en el desarrollo de la investigación, puesto que se determinó su conocimiento y actitudes hacia la toma del Papanicolaou, sin ser afectados biológica, psicológica y socialmente.
- **Principio de no maleficencia:** Se brindó información a cada participante sobre los nulos riesgos contra su salud y/o integridad como persona que tuvo su participación en la investigación.
- **Principio de justicia:** Todas las participantes recibieron el mismo trato, garantizando la confidencialidad, sin existir de por medio ningún tipo de discriminación o favoritismo.
- **Principio de integridad científica y conflicto de intereses:** Los resultados de la investigación se trabajaron con honestidad e imparcialidad, y su difusión se realizó con transparencia. La investigación fue autofinanciada, no existen fuentes de financiamiento, ni conflicto de intereses en la investigación realizada y presentada.

- **Principio de libre participación por propia voluntad y derecho a estar informado:** En todo momento se respetó la voluntad del participante y se le informó sobre los objetivos de la investigación, se les explicó que sus respuestas no serían divulgadas garantizando la confidencialidad y anonimato. Para participar del estudio firmaron el consentimiento informado, en el caso de las menores de edad los padres de familia fueron los encargados de firmar el asentimiento informado.
- **Principio de cuidado del medio ambiente:** Se trabajó tomando en consideración las normas de bioseguridad y de protección al medio ambiente.

## IV. RESULTADOS

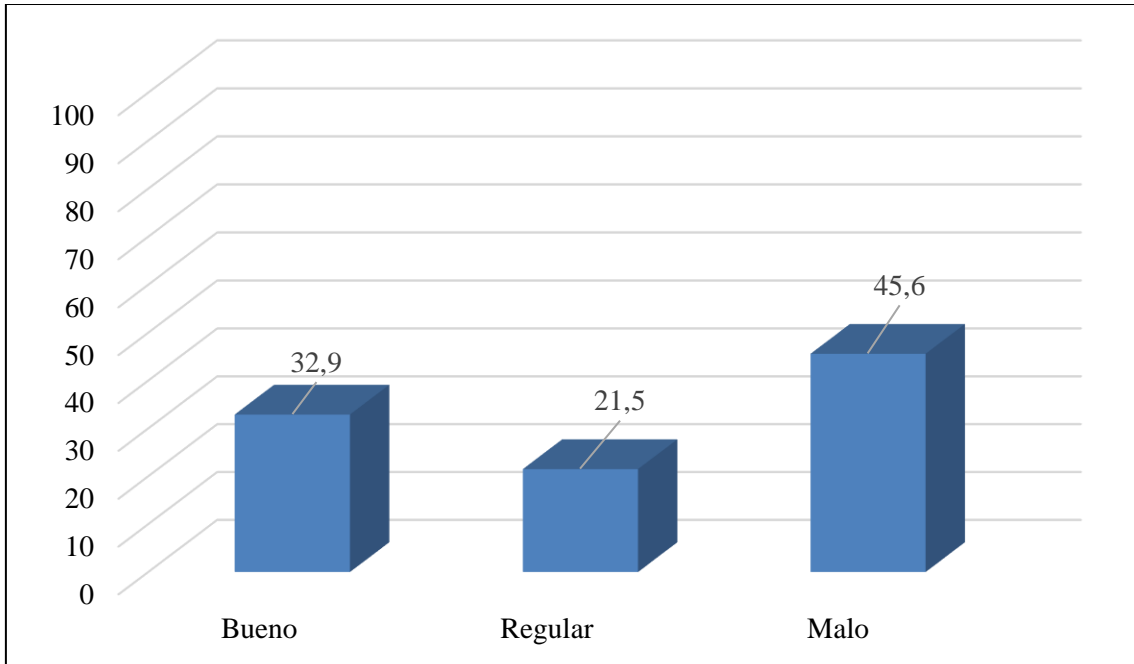
### 4.1 Resultados

Tabla 1. *Nivel de conocimiento hacia la toma del Papanicolaou en forma global en mujeres en edad fértil del UPIS Luis Antonio Paredes Maceda - Piura, 2023.*

Nivel de conocimiento	n	%
Bueno	78	32,9
Regular	51	21,5
Malo	108	45,6
Total	237	100,00

*Fuente: Instrumento de recolección de datos.*

En la tabla 1, se evidencia que el 45,6% de las mujeres encuestadas poseen un nivel conocimiento malo, es decir, están desinformadas sobre los factores de riesgo para desarrollar cáncer cervicouterino y los requisitos que se deben tomar en cuenta antes de realizar la prueba del Papanicolaou, condicionando una mayor predisposición a diagnóstico tardíos de cáncer de cérvix. Por otro lado, el 32,9% tienen un nivel de conocimiento bueno, considerando que solo esa proporción de la muestra reconocen las generalidades básicas acerca del Papanicolaou como su periodicidad y el lugar de la toma de este tamizaje, mientras que el nivel de conocimiento regular estuvo representado por el 21,5%, dato que sumado con al conocimiento malo, evidencia la poca o nula información y educación sobre el tema investigado en este grupo etario.



*Figura 1.* Gráfico de columnas del nivel de conocimiento hacia la toma del Papanicolaou en forma global en mujeres en edad fértil del UPIS Luis Antonio Paredes Maceda - Piura, 2023.

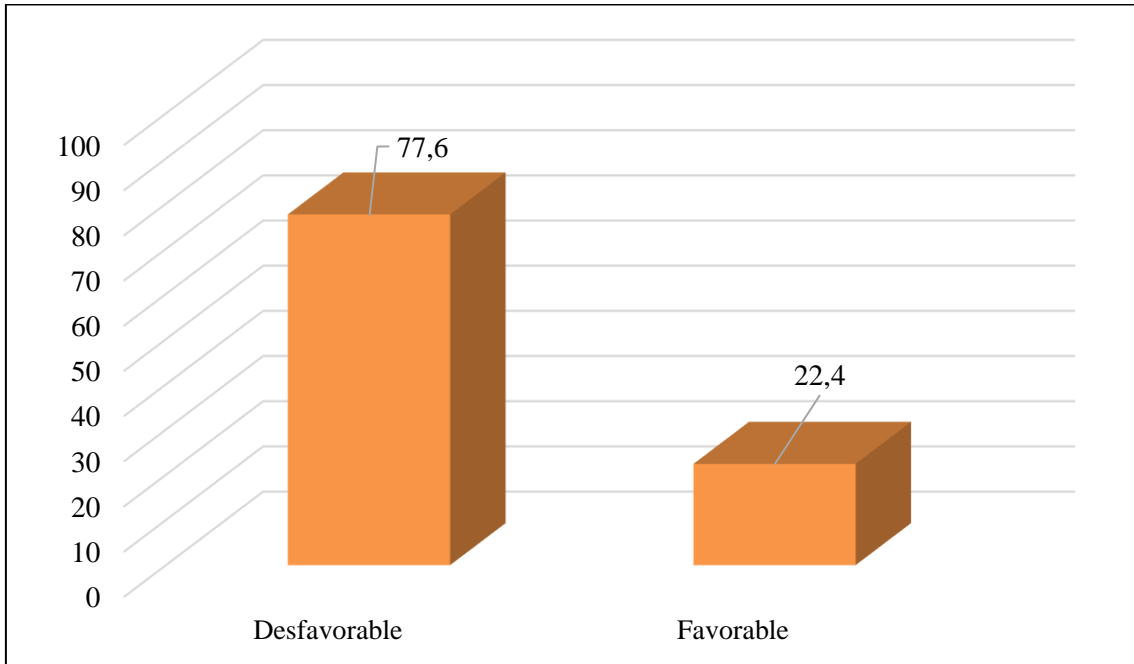
Fuente: Tabla 1.

Tabla 2. *Actitud hacia la toma del Papanicolaou en mujeres en edad fértil del UPIS Luis Antonio Paredes Maceda - Piura, 2023.*

Actitud	n	%
Desfavorable	184	77,6
Favorable	53	22,4
Total	237	100,00

*Fuente: Instrumento de recolección de datos*

En la tabla 2 se ha podido determinar que las mujeres investigadas mostraron actitudes desfavorables con el 77,6%, lo que implica que más de la mitad de las participantes presentan desinterés y una carente cultura preventiva hacia el cuidado de su salud sexual y reproductiva, evidenciando que las mujeres no tienen predisposición a realizarse el tamizaje del Papanicolaou y por ende no poder identificar lesiones premalignas del cérvix, alejando las posibilidades de brindar un tratamiento y recuperación oportuna. Por otro lado, el 22,4% de la muestra en estudio tiene una actitud favorable, lo que demuestra que una minoría de mujeres son conscientes de la importancia del Papanicolaou, lo que se evidencia en la predisposición que tienen realizarse este tipo de chequeo preventivo.



*Figura 2.* Gráfico de columnas de la actitud hacia la toma del Papanicolaou en forma global en mujeres en edad fértil del UPIS Luis Antonio Paredes Maceda - Piura, 2023.

Fuente: Tabla 2.

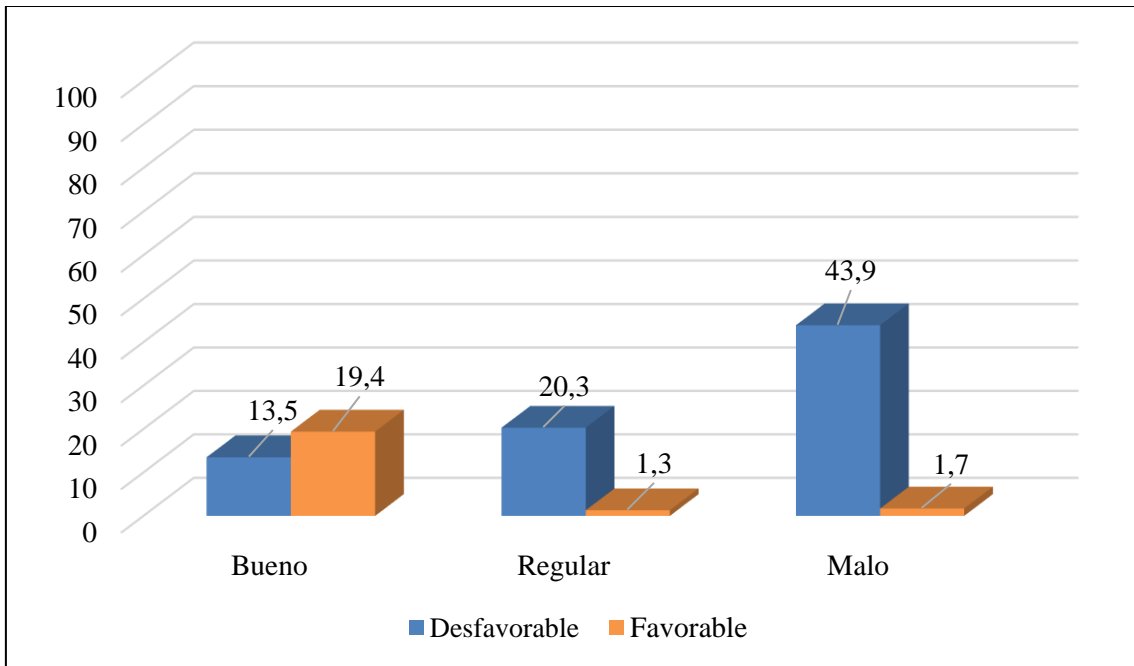
Tabla 3. *Relación entre el nivel conocimiento y actitud hacia la toma del Papanicolaou en mujeres en edad fértil del UPIS Luis Antonio Paredes Maceda - Piura, 2023.*

Nivel de conocimiento	Actitud					
	Desfavorable		Favorable		Total	
	n	%	n	%	n	%
Bueno	32	13,5	46	19,4	78	32,9
Regular	48	20,3	3	1,3	51	21,5
Malo	104	43,9	4	1,7	108	45,6
Total	184	77,6	53	22,4	237	100,00

*Fuente: Instrumento de recolección de datos*

En la tabla 3, referente a la relación de las variables en estudio, se demostró que el 45,6% de mujeres investigadas poseen un nivel de conocimiento malo, de las cuales el 43,9% tienen una actitud desfavorable, lo que refleja que a menor nivel conocimiento las actitudes son negativas hacia la toma del Papanicolaou. Por otro lado, se identificó que el 32,9% con nivel de conocimiento bueno, presentan una actitud favorable con el 19,4%. Así mismo el 21,5% que revelaron un conocimiento regular reportan una actitud desfavorable con el 20,3%, evidenciando que este porcentaje de mujeres informadas sobre el papanicolaou tienen la predisposición de realizarse este tipo de chequeo preventivo.





*Figura 3.* Gráfico de columnas de la relación entre el nivel conocimiento y actitud hacia la toma del Papanicolaou en mujeres en edad fértil del UPIS Luis Antonio Paredes Maceda - Piura, 2023.

Fuente: Tabla 3.

Tabla 3.1. *Correlación de Spearman entre el nivel de conocimiento y hacia la toma del Papanicolaou en mujeres en edad fértil del UPIS Luis Antonio Paredes Maceda - Piura, 2023.*

Rho de Spearman		Actitud
Nivel de conocimiento	Coefficiente de correlación	,646
	P-valor	,000**
	N	237

\*\* p< 0,01 (altamente significativa).

Se determinó una correlación estadísticamente significativa entre las variables nivel de conocimiento y la actitud hacia la toma del Papanicolaou, esto debido a que el p-valor es menor del 1 %. Además, se observa una relación considerable entre las variables estudiadas, evidenciada por el coeficiente de correlación de Spearman ( $r=,646$ ), que indica una conexión moderada y directa entre ellas, afirmando que existe una dependencia estadística, por lo tanto, se contrasta la hipótesis alterna.

Tabla 4. *Características sociodemográficas en mujeres en edad fértil del UPIS Luis Antonio Paredes Maceda - Piura, 2023.*

		n	%
Edad	15 a 17	30	12,7
	18 a 29	93	39,2
	30 a 49	114	48,1
Estado civil	Soltera	95	40,0
	Casada	48	20,3
	Conviviente	83	35,0
	Viuda	7	3,0
	Divorciada	4	1,7
Grado de instrucción	Sin escolaridad	0	,0
	Primaria	17	7,2
	Secundaria	139	58,6
	Técnica	34	14,3
	Universitaria	47	19,8
Ocupación	Ama de casa	106	44,7
	Empleada-Obrera	14	6,0
	Empleada- Profesional	15	6,3
	Independiente	74	31,2
	Estudiante	28	11,8
	Total	237	100,00

*Fuente: Instrumento de recolección de datos*

En la tabla 4, en relación a las características sociodemográficas se observa que del total de mujeres investigadas la edad que prima es entre 30 a 49 años con el 48,1 %, un alto porcentaje son solteras con el 40,0 %, con respecto al grado de instrucción el 58,6% estudiaron hasta secundaria, por último, se determinó que el 44,7 % son ama de casa. Los resultados evidencian que las mujeres poseen un nivel básico de escolaridad, pero a pesar de ello, aun presentan desconocimiento acerca de chequeos preventivos para el autocuidado de su salud sexual y reproductiva como el Papanicolaou, lo que se evidencia también en sus actitudes desfavorables frente a este tamizaje.

Tabla 5. *Características sexuales y reproductivas en mujeres en edad fértil del UPIS Luis Antonio Paredes Maceda - Piura, 2023.*

		n	%
Ha tenido relaciones sexuales	Si	217	91,6
	No	20	8,4
Edad de inicio de las relaciones sexuales	10 a 14	9	3,8
	15 a 19	154	65,0
	20 a 29	54	22,8
*			
¿Cuántos compañeros sexuales ha tenido en toda su vida?	1 a 2	158	66,7
	3 a 4	47	19,8
	5 o más	11	5,1
*			
Número de partos	0	64	27,0
	1 - 2	112	47,3
	3 - 5	56	23,6
	Mas de 6	5	2,1
¿Ha tenido usted alguna infección de transmisión sexual?	Si	49	20,7
	No	188	79,3
¿Recibió tratamiento para esta infección?	Si	39	16,5
	No	10	4,2
*			
Total		237	100,00

\* Dimensión que no considera a las mujeres que no han tenido relaciones sexuales y compañeros sexuales (20)

\* Dimensión que no considera a las mujeres que no han tenido ITS (188)

*Fuente: Instrumento de recolección de datos*

En la tabla 5, con respecto a las características sexuales y reproductivas, se obtuvo que del total de la muestra encuestada un 91,6 % ha tenido relaciones sexuales de los cuales el 65,0 % ha iniciado su vida sexual a los 15 a 19 años, teniendo en cuenta el número de compañeros sexuales el 66,7 % tuvieron entre 1 a 2 compañero, el 47,30% tuvo entre 1 a

2 partos, asimismo se observa que el 20,70 % de las mujeres en edad fértil consideran que haber tenido una ITS, de las cuales una minoría del 4,2 % no ha recibido tratamiento. Tales resultados reflejan factores de riesgo que los exponen probablemente al desarrollo de células pre cancerígenas en el cuello uterino, si a esto se le suma el desconocimiento y las actitudes desfavorables que poseen ante el Papanicolaou, la probabilidad de brindar un diagnóstico y tratamiento oportuno será casi nula.

## 4.2 Discusión

Desde tiempos inmemorables hasta la actualidad se ha visto que la gran mayoría de mujeres inician su vida sexual sin responsabilidad, si a esto se les suman factores de riesgo que poseen, la probabilidad de desarrollar alguna patología ginecológica como el cáncer de cérvix será alta, por lo tanto, es imprescindible la realización periódica de chequeos periódicos como lo es tamizaje del Papanicolaou, para diagnosticar precozmente esta patología y obtener un tratamiento oportuno, evitando diagnósticos tardíos donde ya nada se puede hacer, por ende, es de interés acercarnos a la realidad que permita analizar todo contexto que represente un riesgo para la práctica del Papanicolaou, pues las elevadas tasas de cáncer cervicouterino constituyen un problema de salud pública que no solo afecta a la mujer si no también al desarrollo social y económico del país. En tal sentido frente a dicha problemática, se presentan los resultados sobre el nivel de conocimiento y actitud sobre el Papanicolaou en mujeres del Upis Luis Antonio Paredes Maceda.

En la **tabla 1**, se evidencia que el 45,6% de las mujeres encuestadas poseen un nivel conocimiento malo, es decir, están desinformadas sobre los factores de riesgo para desarrollar cáncer cervicouterino y los requisitos que se deben tomar en cuenta antes de realizar la prueba del Papanicolaou. Por otro lado, el 32,9% tienen conocimientos buenos, considerando que solo esa proporción de la muestra reconocen las generalidades básicas acerca del Papanicolaou como su periodicidad y el lugar de la toma de este tamizaje., mientras que el conocimiento regular estuvo representado por el 21,5%, dato que sumado con al conocimiento malo, evidencia la poca o nula información y educación sobre el tema investigado en este grupo etario. Datos que se asemejan con Abad S (15) en Lima 2019, quien encontró en su estudio que el 64,03% de las encuestadas tienen un nivel de conocimiento bajo acerca del PAP. Por otro lado, Sandoval R (19) en Piura 2021, obtuvo como resultado que del total de los investigados el 65,00% no conoce sobre la prueba de PAP.

La similitud de ambos estudios pone en evidencia que a pesar del transcurrir de los años las mujeres aún siguen presentando insuficiente e inadecuada información acerca de los chequeos preventivos para el cuidado de su salud, como lo es el PAP, que muchas veces son producto probablemente de las barreras de acceso a información o que si se ha

brindado el mensaje, este no se comprendido debidamente, pues, si bien es cierto existe campañas que promocionan al papanicolaou y las mujeres han oído alguna vez hablar sobre el PAP, no todas conocen su finalidad y el impacto positivo que tiene en su vida sexual y reproductiva, situación que se fundamenta en la teoría constructivista de Vygotsky y Piaget; que refieren que el conocimiento se construye bajo saberes previos, por lo que si el conocimiento que ya se posee es inadecuado la nueva información que se brinda será procesada erróneamente, así mismo plantea que es el individuo la piedra angular para la construcción del conocimiento, quien le da sentido según su criterio y experiencias (24).

En base a lo expuesto anteriormente podemos plantear que cada mujer posee un conocimiento y concepto propio el cual puede ser erróneo, dado que cada una se manifiesta según los conocimientos previos que poseen y que ha modificado con el tiempo, pero no resulta beneficioso, debido a que el entorno donde se educan no es el adecuado, lo que se refleja en las estadísticas encontradas en el estudio, debido a que el desconocimiento que presentan genera que las mujeres no le presten la debida importancia a este tipo de tamizaje y por ende, no se realicen el PAP para detectar precozmente lesiones malignas a nivel del cérvix, de modo que permita que se brinde un tratamiento y recuperación optima de la mujer.

Por lo tanto, es de suma importancia que se realice una correcta promoción sobre este examen a través de una adecuada educación en el cuidado de su salud y utilizando técnicas de aprendizaje variadas, dinámicas y vivenciales que destierre todo tipo de barreras que impide que la mujer no se realice el Papanicolaou, así mismo se debe ofrecer una serie de herramientas para que ellas mismos construyan y definan sus propios aprendizajes, con la finalidad que adquieran un conocimiento científico, el cual es veraz, certero, confiable, racional, universal, basado en evidencias, que les ayude a hacer frente a cualquier problema o situación que surja en el presente y futuro. (27).

En la **tabla 2**, se ha podido determinar que las mujeres investigadas mostraron actitudes desfavorables con el 77,6%, lo que implica que más de la mitad de las participantes presentan desinterés y una carente cultura preventiva hacia el cuidado de su salud sexual y reproductiva, evidenciando que las mujeres no tienen predisposición a

realizarse el tamizaje del Papanicolaou y por ende no poder identificar lesiones premalignas del cérvix, alejando las posibilidades de brindar un tratamiento y recuperación oportuna. Por otro lado, el 22,4% de la muestra en estudio tiene una actitud favorable, lo que demuestra que una minoría de mujeres son conscientes de la importancia del Papanicolaou, lo que se evidencia en la predisposición que tienen realizarse este tipo de chequeo preventivo.

Datos que guardan similitud con los encontrados por Anastasio A (9) en Ecuador 2021, debido a que el 61,77% de las mujeres encuestadas tuvieron actitudes desfavorables ante el Papanicolaou. Así mismo, se menciona al estudio de Padilla M. (20) en Castilla 2020, quien obtuvo como resultado que del total de los investigados el 61,39% de la población muestran actitudes desfavorables ante la prueba del Papanicolaou. Por otro lado, se menciona al estudio de Marin K (21) en Piura 2019, cuyos resultados se asemejan, pues refleja que el 78.86% de las encuestadas poseen actitudes desfavorables hacia el Papanicolaou.

Los resultados encontrados ponen en contexto la carencia de una cultura preventiva en las mujeres encuestadas, dado que no presentan predisposición e interés de realizarse el tamizaje del Papanicolaou, y mucho menos poseen el conocimiento sobre la importancia de este tipo de examen, situación que obstaculiza el acudir precozmente a un Establecimiento de salud, cuando aún no se presenta signos o síntomas asociados al cáncer de cérvix, sino más bien acuden cuando presentan algún tipo de infección vaginal lo que les resulta preocupante. Tal situación se evidencia en las estadísticas del INEI, donde muestra que en Perú solo el 45,4% de mujeres de 30 a 59 años de edad se realizaron la prueba de PAP durante los últimos tres años, a esta baja cobertura se le atribuye un conjunto de barreras económicas, culturales y sociales que impiden que una gran mayoría de mujeres tengan acceso a información y atención médica (5,6).

Otro factor que puede estar relacionado a presentar actitudes desfavorables, es la mala experiencia que se han llevado algunas mujeres con el proveedor de salud, dado que un componente de la actitud se basa en sentimientos o emociones que se genera en el individuo frente a situaciones del entorno, generando como respuesta una reacción ante cualquier situación o persona (34). Por tal motivo se debe trabajar en mejorar el tipo de atención, mediante la calidad y calidez, para lograr generar un sentimiento de comodidad



y satisfacción en las usuarias, incrementando el interés de las mujeres en el autocuidado su salud, por lo que se debe, enfatizar en brindar educación sanitaria, mediante programas de capacitación integral, que las lleven al empoderamiento y actitudes favorables frente a la citología vaginal, de manera que se erradiquen creencia, mitos y tabúes, evitando que las mujeres resten importancia a este examen.

En la **tabla 3** referente a la relación de las variables en estudio, se demostró que el 45,6% de mujeres investigadas poseen un nivel de conocimiento malo, de las cuales el 43,9% tienen una actitud desfavorable, lo que refleja que a menor nivel conocimiento las actitudes son negativas hacia la toma del Papanicolaou. Por otro lado, se identificó que el 32,9% con nivel de conocimiento bueno, presentan una actitud favorable con el 19,4%. Así mismo el 21,5% que revelaron un conocimiento regular reportan una actitud desfavorable con el 20,3%. Además, se identificó una correlación estadísticamente significativa entre las variables nivel de conocimiento y la actitud hacia la toma del Papanicolaou, esto debido a que el p-valor es menor del 1 %. Además, se observa una relación considerable entre las variables estudiadas, evidenciada por el coeficiente de correlación de Spearman ( $r=,646$ ), que indica una conexión moderada y directa entre ellas, afirmando que existe una dependencia estadística, por lo tanto, se contrasta la hipótesis alterna.

Datos que se asemejan con Yovera J (18) en Piura 2021, quien obtuvo como resultado que del total de los investigados el 61,86 % de las mujeres encuestadas que no conocen sobre el Papanicolaou, sus actitudes fueron desfavorables con el 51,69%, por otra parte, se determinó una asociación estadísticamente significativa entre el conocimiento, actitudes y prácticas hacia la toma del PAP, esto se debe a que el p-valor es menor del 5% con el 0,014, por lo tanto, se confirma la hipótesis alterna.

La similitud de resultados, ponen en manifiesto que, al pasar los años, el conocimiento se sigue asociando con la actitud, debido a que la mayoría de las mujeres encuestadas que desconocen sobre la prueba del PAP presentan una actitud desfavorable, situación que se respalda en la teoría de acción razonada de Ajzen y Fishbein, dado que las actitudes y conductas están determinadas e influidas por creencias e información relacionadas a factores del contexto sociocultural en el que se encuentra la persona (31). Por tal razón, la educación sexual debe priorizarse como estrategia que aporte

información precisa y verídica, que permita reconocer el rol que cumple el tamizaje del Papanicolaou en la prevención del cáncer cervicouterino y por ende diagnosticar y tratar tempranamente lesiones premalignas del cérvix, impactando en la reducción de morbilidad y mortalidad por este tipo de neoplasia.

Por otra parte, los resultados obtenidos se contradicen con el estudio de Evangelista G (16) en Chimbote 2019, quien obtuvo como resultado en la relación de variables que el 60,60% de mujeres que tienen un conocimiento aceptable acerca del PAP, presentan actitudes poco positivas con el 25,76%, así mismo, se encontró que el conocimiento sobre el examen del PAP no se relaciona moderadamente con la actitud con un coeficiente de correlación de Chi Cuadrado es mayor de 0,05 (0,472), por lo que se acepta la hipótesis nula. De igual forma los resultados no guardan relación con la investigación de Rodríguez L (17) en Tacna 2019, quien encontró en los resultados que del total de encuestadas el 62,7% tienen un nivel de conocimiento medio acerca del PAP y la actitud es favorable con un 68,0%. Por otro lado, se encontró que no existe una relación significativa entre el nivel de conocimiento y la actitud sobre el examen del PAP esto debido a que el p-valor de Chi cuadrado es 0,524; por lo que se rechaza la hipótesis nula.

Dicha contradicción, probablemente se deba a que la información que se recolectó fue tiempo después de la coyuntura de la pandemia del coronavirus, la cual provocó el cierre de múltiples Establecimientos de Salud, paralizando las actividades preventivo promocionales de la salud sexual y reproductiva en la mujer, así mismo, la inasistencia a los Centros de Salud por miedo y temor a contagiarse por Covid-19, trajo como consecuencia que las mujeres no accedan a recibir información y educación sanitaria, retrasando la atención en el cuidado de su salud sexual y reproductiva (8).

En vista que se determinó que el conocimiento influye en las actitudes de las mujeres frente al Papanicolaou, es necesario trabajar arduamente en la educación sanitaria que genere conocimiento sobre este examen que ayude a empoderar a la mujer en la toma de decisiones responsables con raciocinio propio, así mismo, se debe trabajar en la parte cognitiva de la actitud, debido a que está determinada por opiniones, creencias, información que poseen los individuos, las cuales puede estar erradas, lo que genera que la persona adopte una actitud desfavorable frente a una persona, es por ello que trabajar

en acciones que mejoren ambas variables, debido que influirán positivamente en desarrollar conductas y comportamientos saludables que inciden en su salud, generando una cultura preventiva en las mujeres lo que conlleva a una participación activa en el autocuidado de su salud y así valoren la necesidad de realizarse la citología vaginal (34).

En la **tabla 4**, en relación a las características sociodemográficas se observa que del total de mujeres investigadas la edad que prima es entre 30 a 49 años con el 48,1 %, un alto porcentaje son solteras con el 40,0 %, con respecto al grado de instrucción el 58,6% estudiaron hasta secundaria, por último, se determinó que el 44,7 % son ama de casa. Datos que se asemejan con Marín K (21) en Piura 2019, quien obtuvo como resultado que la edad que predomina en las mujeres encuestadas con el 45,14% es entre 25 a 34 años, el 39,43% son convivientes, el 53,71% solo estudio hasta la secundaria, el 53,71% son ama de casa, profesan la religión católica el 85,14%.

Los resultados reflejan que las mujeres poseen un nivel bajo de escolaridad, factor que, sumado a la ocupación, probablemente contribuya al desconocimiento y las actitudes desfavorables que tienen hacia la toma del Papanicolaou. Si a esto se le suma la edad que poseen la mayoría de mujeres encuestadas, el riesgo de ser diagnosticada con cáncer de cérvix será mayor. Por lo tanto, se debe hacer hincapié en la promoción masiva de la toma del PAP, priorizando una adecuada educación sanitaria y desarrollo de una cultura preventiva que incentive a las mujeres a la toma de la citología vaginal por iniciativa propia, contribuyendo así con el bienestar de su salud y estilo de vida saludable, disminuyendo la incidencia u morbimortalidad en la población femenina con respecto al cáncer de cérvix, dado que existe una población vulnerable de padecer de lesiones premalignas, así mismo, se recomienda fortalecer los sistemas sanitarios, para que cuenten con los mecanismos necesarios para brindar servicios que faciliten espacio y tiempo, promoviendo la asistencia efectiva a la toma del Papanicolaou (38).

En la **tabla 5** con respecto a las características sexuales y reproductivas, se obtuvo que del total de la muestra encuestada un 91,6 % ha tenido relaciones sexuales de los cuales el 65,0 % ha iniciado su vida sexual a los 15 a 19 años, teniendo en cuenta el número de compañeros sexuales el 66,7 % tuvieron entre 1 a 2 compañero, el 47,30% tuvo entre 1 a 2 partos, asimismo se observa que el 20,70 % de las mujeres en edad fértil consideran que haber tenido una ITS, de las cuales el 4,2 % no ha recibido tratamiento.

Del mismo modo se contrastan con Yovera J (18) en Piura 2021, quien identifico que identificó que la totalidad de las mujeres encuestadas ya han iniciado sus relaciones coitales entre las edades de 19-35 años representado por el 79,66%, reportaron haber tenido 2 partos el 47,46%, el número de compañeros sexuales fue 2 con el 46,61%, el 81,36% manifestaron que en algún momento tuvieron una ITS, de los cuales solo el 18,64% recibieron tratamiento. Por otra parte, se menciona a Moreno N (22) en Piura 2018, quien reporta en su estudio como resultado que el 91,45% ha tenido relaciones sexuales de los cuales el 68,06 % ha iniciado su vida sexual a los 15 a 19 años, teniendo en cuenta el número de compañeros sexuales el 88,06 % tuvieron entre 1 a 2 compañero, el 13,0 % es nulípara; asimismo se observa que el 8,06 % de las mujeres en edad fértil consideran que haber tenido una ITS, de las cuales el 8,06 % ha recibido tratamiento.

En este contexto se evidencian características sexuales y reproductiva de riesgo que determinan el estado de la salud sexual de las mujeres encuestadas, debido al número de parejas sexuales, edad de inicio de relaciones sexuales y el contagio de ITS en algún momento de su vida, que las hace vulnerable al contagio del VPH, el cual es uno de los principales causantes del desarrollo del CACU, más aún cuando no se posee conocimiento, actitudes y practicas buenas frente al tamizaje del PAP. Si bien es cierto el cáncer cervicouterino es un problema de salud pública, puede prevenirse mediante la citología vaginal, dado que esta prueba ayuda a la detección temprana de cualquier anomalía en células cervicales y si en caso presenta indicios de esta enfermedad recibir el tratamiento oportuna para erradicarlo en sus estadios iniciales, por ende conocer que esta prueba se realiza de manera fácil, rápida generara el desarrollo de una cultura preventiva que favorece a la realización del PAP (38).

## V. CONCLUSIONES

1. Se identifico que del total de mujeres investigadas el 45,6% posee un nivel de conocimiento malo sobre el examen de Papanicolaou, contexto que evidencia la carencia de educación y conocimientos acerca de la importancia del Papanicolaou, factores de riesgos asociados al cáncer cervicouterino y requisitos para la toma, lo cual pone en riesgo su salud sexual y reproductiva.
2. Las actitudes frente al examen de Papanicolaou en las mujeres en edad fértil fueron desfavorables representadas por un significativo 77,6%, situación que pone en manifiesto el desinterés que presentan frente al examen de Papanicolaou y la falta de cultura preventiva del cuidado de su salud sexual y reproductiva, lo que genera una alta predisposición a diagnósticos tardíos de cáncer de cuello uterino.
3. Al establecer la relación de las variables en estudio se encontró que el 45,6% de mujeres investigadas poseen un nivel de conocimiento malo, de las cuales el 43,9% tienen una actitud desfavorable sobre el Papanicolaou. Al establecer el coeficiente de correlación se ha determinado la asociación de ambas variables, por lo que, se acepta la hipótesis alterna, evidenciando que el conocimiento es fundamental para lograr actitudes positivas reflejadas en la predisposición a realizarse la prueba del Papanicolaou, evitando diagnósticos tardíos de cáncer cervicouterino.
4. Entre las principales características sociodemográficas se encontró que del total de mujeres investigadas la edad que prima es entre 30 a 49 años con el 48,1 %, un alto porcentaje son solteras con el 40,0 %, con respecto al grado de instrucción el 58,6% estudiaron hasta secundaria, por último, se determinó que el 44,7 % son ama de casa, resultados que demuestran que la mayoría son mujeres adultas que han cursado la secundaria, por lo que deberían de presentar capacidad de comprender información acerca de la citología vaginal, situación que no se evidencia en los resultados encontrados en el presente estudio.
5. Con respecto a las características sexuales y reproductivas se obtuvo que un 91,6% ha tenido relaciones sexuales de los cuales el 65,0 % ha iniciado su vida sexual a los 15 a 19 años, teniendo en cuenta el número de compañeros sexuales el 66,7 % tuvieron entre 1 a 2 compañero, el 47,30% tuvo entre 1 a 2 partos, asimismo se observa que el 20,70 % de las mujeres en edad fértil consideran que

haber tenido una ITS, de las cuales una minoría del 4,2 % no ha recibido tratamiento, determinantes que las hacen vulnerables a ejercer una sexualidad insegura con riesgo de desarrollar lesiones premalignas del cérvix.

## **VI. RECOMENDACIONES**

1. Impartir talleres educativos y prácticos dirigidos a las mujeres en edad fértil utilizando herramientas (recursos audiovisuales, y representaciones teatrales que aborden temas sobre el cuidado de la salud sexual y reproductiva), con el fin de mejorar sus conocimientos, empoderarlas y concientizarla sobre la importancia del examen del Papanicolaou.
2. En calidad de profesional de Obstetricia, realizar difusión masiva de material audiovisual relacionado a los chequeos preventivos que debe realizarse una mujer a lo largo de su vida, enfatizando en el conocimiento de la importancia del Papanicolaou como medida preventiva para evitar cáncer cervicouterino, esto, mediante los medios digitales como TikTok, de forma que este grupo etario se informe de forma didáctica, confiable y veraz, desterrando todo tipo de información errónea.
3. Crear y efectuar un estudio experimental y vivencial, mediante un programa educativo con temas relacionados a salud sexual y reproductiva, donde se incluya al tamizaje del Papanicolaou, evaluar al final de la investigación la eficacia y efectividad de la intervención mediante un test de salida, para ver que tanto aprendieron y de esa manera ver que cosas retroalimentar.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Panamericana de la Salud. Cáncer cervicouterino. [Página de internet]. América: OPS; © 2022. [Actualizado 26 Ene 2022; citado 20 Nov 2023]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/cancer-cervicouterino>
2. Organización Panamericana de la Salud. Mitos que influyen para no hacerse el Papanicolaou. [Página de internet]. CH: OPS; 2022. [Actualizado 26 Mar 2021; citado 20 Nov 2023]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/campanas/chile-tu-vida-importa-hazte-pap/mitos-que-influyen-para-no-hacerse-papanicolaou>
3. Organización Mundial de la Salud. Cáncer cervicouterino. [Página de internet]. América: OMS; © 2022. [Actualizado 26 Ene 2022; citado 20 Nov 2023]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/cervical-cancer>
4. Ministerio de Salud. Minsa aprueba Directiva Sanitaria para la Prevención del Cáncer de Cuello Uterino. [Página de internet]. Perú: Plataforma Digital única del Estado Peruano; © 2019. [Citado el 28 de Nov 2023]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/45199-minsaaprueba-directivasanitaria-para-la-prevencion-del-cancer-de-cuello-uterino>
5. Institución Nacional de Estadística e Informática. Perú: Enfermedades no transmisibles y transmisibles. [Internet]. Perú: INEI; © 2021. [Citado el 20 de Nov del 2023]. Disponible en: [https://proyectos.inei.gob.pe/endes/2021/SALUD/ENFERMEDADES\\_ENDES\\_2021.pdf](https://proyectos.inei.gob.pe/endes/2021/SALUD/ENFERMEDADES_ENDES_2021.pdf)
6. Aldave Z, Apolaya S. *Factores asociados al incumplimiento del tamizaje de Papanicolaou oportuno en la detección temprana del cáncer de cuello uterino en un centro poblado rural*. Acta méd. Perú. [Revista en internet]. 2019 [Citado 25 Nov 2023]; 36 (4): 259-266. Disponible en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1728-59172019000400003&lng=es](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1728-59172019000400003&lng=es).
7. Dirección Regional de Salud. Informe de evaluación de implementación del POI - 2019 al II trimestre de la Dirección Regional de Salud Piura. [Internet]. Perú:



- DIRESA; © 2019. [Citado 20 Nov 2023]. Disponible en: <https://diresapiura.gob.pe/documentos/POI/Evaluacion-POI-II-trimestre.pdf>
8. Ministerio de Salud. Cerca de 170 mil aseguradas al SIS se sometieron a la detección precoz de cáncer de cuello uterino. [Página de internet]. Perú: Plataforma Digital única del Estado Peruano; © 2021. [Actualizado 27 Mar 2021; citado 20 Nov 2023]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/sis/noticias/350440-cerca-de-170-mil-aseguradas-al-sis-se-sometieron-a-la-deteccion-precoz-de-cancer-de-cuello-uterino>
  9. Anastacio A. Conocimientos y actitudes sobre el Papanicolau en mujeres que asisten al Centro de Salud tipo B de Playas Villamil, enero – marzo, 2021 [Internet]. Ecuador: Universidad Estatal Península de Santa Elena; 2021 [Citado 20 Nov 2023]. Disponible en: <https://repositorio.upse.edu.ec/bitstream/46000/6020/1/UPSE-TEN-2021-0033.pdf>
  10. Minga G. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre Papanicolaou en mujeres de edad fértil que acuden al Hospital Universitario de Motupe Loja. [Internet]. Ecuador: Universidad Nacional de Loja; 2020 [Citado 20 Nov 2023]. Disponible en: [https://dspace.unl.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/23383/1/GibellyCelena\\_MingaMinga.pdf](https://dspace.unl.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/23383/1/GibellyCelena_MingaMinga.pdf)
  11. Muñoz D, Sarria E. Conocimientos actitudes y prácticas sobre la toma de citología cervicouterina (papanicolaou) en mujeres en edad fértil, con vida sexual activa que asisten al puesto de salud Pikín Guerrero, municipio de Acoyapa, departamento de Chontales, en el periodo del 1° de noviembre al 31 de diciembre 2018. [Internet]. Nicaragua: Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua, Managua; 2018 [Citado 20 Nov 2023]. Disponible en: <https://repositorio.unan.edu.ni/12437/>
  12. Ponte S. Conocimiento, actitudes y prácticas del Papanicolaou en mujeres de edad fértil del Asentamiento Humano Balcones del Mar, Nuevo Chimbote, 2018. [Internet]. Piura: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2019 [Citado 20 Nov 2023]. Disponible en: <https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/27800>

13. Carrillo P. Conocimiento y actitud sobre papanicolaou en mujeres del pueblo joven Florida Alta, Chimbote, 2020. [Internet]. Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2020 [Citado 20 Nov 2023]. Disponible en: <https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/18722?show=full>
14. Terrazas, M. Conocimiento y actitud frente a la toma del Papanicolaou en mujeres en edad fértil del distrito de Huancan-Huancayo, 2019. [Internet]. Huancayo: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2019 [Citado 20 Nov 2023]. Disponible en: <https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/14039>
15. Abad S. Conocimientos, actitudes y prácticas frente a la prueba de papanicolaou en mujeres atendidas en el Centro Materno Infantil Santa Luzmila II, Lima 2019. [Internet]. Lima: Universidad Privada del Norte; 2019 [Citado 20 Nov 2023]. Disponible en: <https://repositorio.upn.edu.pe/handle/11537/23061>
16. Evangelista G. Conocimientos y actitudes sobre papanicolaou en mujeres en edad fértil del pueblo Señor de los Milagros - Chimbote, 2019. [Internet]. Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2019 [Citado 20 Nov 2023]. Disponible en: <https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/14107>
17. Rodríguez L. Conocimientos y actitudes sobre el examen de Papanicolaou en mujeres mayores de 18 años que acuden al servicio de Gineco – Obstetricia de Hospital Hipólito Unanue de Tacna – noviembre 2018. [Internet] Tacna: Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann; 2018 [Citado 20 Nov 2023]. Disponible en: [https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UNJB\\_2a43fcb8cdd10df885078102cf9d575d](https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UNJB_2a43fcb8cdd10df885078102cf9d575d)
18. Yovera J. Conocimiento, actitudes y prácticas frente a la toma de Papanicolaou en mujeres, AA. HH Almirante Miguel Grau-II Etapa Castilla- Piura, 2022. [Internet]. Piura: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2022 [Citado 20 Nov 2023]. Disponible en: <https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/31233>
19. Sandoval R. Conocimientos, actitudes y prácticas hacia la toma del Papanicolaou en mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano Los Pinos Castilla-Piura, 2021. [Internet]. Piura: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2021 [Citado 20 Nov 2023]. Disponible en: <https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/23397>

20. Padilla M. Conocimientos, actitudes y prácticas frente a la toma de Papanicolaou en mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano San Valentín, Castilla – Piura, 2020. [Internet]. Piura: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2020 [Citado 20 Nov 2023]. Disponible en: <https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/31233>
21. Marin K. Conocimientos, actitudes y prácticas frente a la toma de papanicolaou, en mujeres en edad fértil del AA.HH. La Primavera III Etapa Castilla – Piura, 2018. [Internet]. Piura: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2019 [Citado 20 Nov 2023]. Disponible en: <https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/16690>
22. Moreno N. Conocimientos, actitudes y prácticas hacia la toma del Papanicolaou en mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano Valle La Esperanza Castilla-Piura, 2019. [Internet]. Piura: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2019 [Citado 20 Nov 2023]. Disponible en: <https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/17652>
23. Moncada Tarazona J. *Origen y desarrollo de la teoría del conocimiento*. Oradores. [Revista en internet]. 2019. [Citado el 20 de Nov del 2023]; 7 (10): 69-83. Disponible en: <https://revistas.umecit.edu.pa/index.php/oradores/article/view/314>
24. Raynaudo, G, Peralta O. *Cambio conceptual: una mirada desde las teorías de Piaget y Vygotsky*. Liberabit [Revista en internet]. 2019 [Citado el 14 de Nov del 2023]; 23(1), 110-122. Disponible en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1729-48272017000100011](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-48272017000100011)
25. Jimenes D. *La Epistemología de Thomas Hobbes: Conocimiento Ante predicativo, Teoría del Lenguaje y Conocimiento Predicativo*. Revista de filosofía [Revista en línea]. 2019. [Citado el 14 de Nov del 2023]; 43(1): 49- 66. Disponible en: <https://revistas.ucm.es/index.php/RESF/article/download/60199/4564456547167/>

26. Moreira M. *Aprendizaje significativo: la visión clásica, otras visiones e interés. Proyecciones*. [Revista en internet]. 2020. [Citado el 20 de Nov del 2023]; 14 (1), 1-9. Disponible en:  
<http://sedici.unlp.edu.ar/handle/10915/110620>
27. Flores E, Mendoza D, Guamán J, Castillo K. *El conocimiento científico y su praxis: un desafío en la transformación. Edetania*. [Revista en internet]. 2020. [Citado el 20 de Nov del 2023]; 58 (1), 17-40. Disponible en:  
<https://dx.doi.org/10.4067/S0718-50062010000500005>
28. Nava J. *La esencia del conocimiento. El problema de la relación sujeto-objeto y sus implicaciones en la teoría educativa*. RIDE. Rev. Iberoam. Investig. Desarro. Educ [Revista en internet]. 2019 [Citado el 14 de Nov del 2023]; 8 (15): 25-57. Disponible en:  
[http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2007-74672017000200025&lng=es](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2007-74672017000200025&lng=es)
29. Young K, Flujel J. *Psicología de las Actitudes* [Libro electrónico]. Buenos Aires: Paidós; 1967 [Citado el 20 de Nov del 2023]. Disponible en:  
<https://catalogosiidca.csuca.org/Record/UCR.000418090>
30. Allport F, Alle W, Murphy G, Buchanan R, Dashiell J, et al. *Handbook of Social Psychology* [Libro electrónico]. New York: Carl Murchison; 1935 [Citado el 20 de Nov del 2023]. Disponible en:  
[https://www.fpce.uc.pt/niips/novoplano/ps1/documentos/HSP\\_TOC.pdf](https://www.fpce.uc.pt/niips/novoplano/ps1/documentos/HSP_TOC.pdf)
31. Ajzen I, Fishbein M. *Belief, Attitude, Intention, and Behavior: An Introduction to Theory and Research* [Libro electrónico]. Massachusetts: Addison Wesley; 1975 [Citado el 20 de Nov del 2023]. Disponible en:  
<https://people.umass.edu/aizen/f&a1975.html>
32. Festinger L. *A theory of cognitive dissonance*. [Libro electrónico]. Stanford: Stanford University Press; 1957 [Citado el 20 de Nov del 2023]. Disponible en:  
[https://books.google.com.pe/books?hl=es&lr=&id=voeQ-8CASacC&oi=fnd&pg=PA1&ots=9zaaPyoiiy&sig=R3mLz0mBzCIBVxf93mp-qizolFQ&redir\\_esc=y#v=onepage&q&f=false](https://books.google.com.pe/books?hl=es&lr=&id=voeQ-8CASacC&oi=fnd&pg=PA1&ots=9zaaPyoiiy&sig=R3mLz0mBzCIBVxf93mp-qizolFQ&redir_esc=y#v=onepage&q&f=false)
33. Bargh J. *The Psychology of the Mere*. 1<sup>era</sup> Edición. Washington, DC: American Psychology Association; 2001.

34. Ubillos S, Mayordomo S, Páez D. *Actitudes: Definición Y Medición Componentes de la actitud. Modelo de la acción razonada y acción planificada. In: Psicología Social, Cultura y Educación* [Revista en internet]. 2019 [Citado el 20 de Nov del 2023]; 301–26. Disponible en:  
<http://www.ehu.es/documents/1463215/1504276/Capitulo+X.pdf>
35. Romero L, Utrilla A, Utrilla V. *Las actitudes positivas y negativas de los estudiantes en el aprendizaje de las matemáticas, su impacto en la reprobación y la eficiencia terminal.* [Revista en internet]. 2019. [Citado el 20 de Nov del 2023];10: 291-319. Disponible en:  
<https://www.redalyc.org/pdf/461/46132134020.pdf>
36. American Cancer Society. ¿Qué es el cáncer de cuello uterino? [Internet]. USA: ASCO; 2020. [Citado el 20 de Nov del 2023]. Disponible en:  
<https://www.cancer.org/es/cancer/cancer-de-cuello-uterino/acerca/que-es-cancer-de-cuello-uterino.html>
37. American Cancer Society. Factores de riesgo para el cáncer de cuello uterino. [Internet]. USA: ASCO; 2020. [Citado el 20 de Nov del 2023]. Disponible en:  
<https://www.cancer.org/es/cancer/cancer-de-cuello-uterino/causas-riesgos-prevencion/factores-de-riesgo.html>
38. Ministerio de salud. Guía de práctica clínica para la prevención y manejo del cáncer de cuello uterino [Internet] Perú: MINSA; 2017 [Citado el 20 de Nov del 2023] Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4146.pdf>
39. American Society of Clinical Oncology. Prueba del Papanicolaou. [Internet]. USA: ASCO; 2018. [Citado el 20 de Nov del 2023]. Disponible en:  
<https://www.cancer.net/es/desplazarse-por-atencion-del-c%C3%A1ncer/diagnostico-de-cancer/pruebas-y-procedimientos/prueba-de-papanicolaou>
40. Ministerio de Salud. Directiva Sanitaria para la prevención del cáncer de cuello uterino mediante la detección temprana y tratamiento de lesiones pre malignas incluyendo carcinoma in situ. [Internet] Perú: MINSA; 2019. Disponible en:  
<https://docs.bvsalud.org/biblioref/2019/07/1005684/rm-576-2019-minsa.pdf>
41. Seguro Social del Perú. Detección temprana del Cáncer de Cuello Uterino. [Internet]. Perú; ESSALUD; 2018. [Citado el 20 de Nov del 2023]. Disponible en:

[http://www.essalud.gob.pe/ietsi/pdfs/guias/DIREC\\_DETECCION\\_TEMP\\_CAN\\_CERCUELLOUTERINO.pdf](http://www.essalud.gob.pe/ietsi/pdfs/guias/DIREC_DETECCION_TEMP_CAN_CERCUELLOUTERINO.pdf)

42. Barboza O. Una revisión al sistema Bethesda 2014 para el reporte de citología ginecológica. *Patología Rev Latinoam*. [Revista en internet]. 2018 [Citado el 20 de Nov del 2023]; 56 (4): 233-37. Disponible en:  
[http://www.revistapatologia.com/content/250319/2018-4/1-IF-Revisio\\_n.pdf](http://www.revistapatologia.com/content/250319/2018-4/1-IF-Revisio_n.pdf)
43. Diaz G. Una aproximación desde el modelo de creencias en salud y del modelo de información, motivación y habilidades conductuales a los comportamientos sexuales de riesgo de un grupo de hombres bisexuales en Lima. [Internet]. Perú: Universidad Cayetano Heredia; 2020 [Citado el 20 de Nov del 2023]. Disponible en: <https://repositorio.upch.edu.pe/handle/20.500.12866/8474>
44. Fernández C, Baptista P, Hernández R. *Metodología de la investigación*. 6ta edición. México: Mc Graw Hill; 2018 Pág. 92.
45. Data de fichas de datos personales de habitantes del Upis Luis Antonio Paredes Maceda, 2022.
46. Muños S. Conocimiento y actitud sobre el Papanicolaou en mujeres, del Asentamiento Humano Vista Alegre- Nuevo Chimbote, 2020. [Internet]. Piura; Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, 2020. [Citado 03 Dic 2023]. Disponible en: <https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/19662>
47. Mazzanti MA. Declaración de Helsinki, principios y valores bioéticos en juego en la investigación médica con seres humanos. *Rev. Colomb. De Bioet*. [Internet] 2011 [Citado 03 Dic 2023]; 6(1): 125-144. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/1892/189219032009.pdf>
48. Reglamento de Integridad Científica de la Investigación Versión 001. Aprobado por Consejo Universitario con Resolución N° 0304-2023-CU-ULADECH Católica, de fecha 31 de marzo de 2023. Disponible en :  
<https://www.uladech.edu.pe/wp-content/uploads/erpuniversity/downloads/transparencia-universitaria/estatuto-el-texto-unico-de-procedimientos-administrativos-tupa-el-plan-estrategico-institucional-reglamento-de-la-universidad-y-otras-normativas/reglamentos-de-la-universidad/reglamento-de-integridad-cientifica-en-la-investigacion-v001.pdf>

## ANEXOS

### Anexo 01. Matriz de consistencia

Título: “Nivel de conocimiento y actitud hacia la toma del Papanicolaou en mujeres en edad fértil del Upis Luis Antonio Paredes Maceda - Piura, 2023”.

<b>FORMULACIÓN DEL PROBLEMA</b>	<b>OBJETIVOS</b>	<b>HIPÓTESIS</b>	<b>VARIABLES</b>	<b>METODOLOGÍA</b>
<p>¿Existe relación entre el nivel de conocimiento y actitud hacia la toma del Papanicolaou en mujeres en edad fértil del Upis Luis Antonio Paredes Maceda - Piura, 2023?</p>	<p>Objetivo General: Determinar si existe relación entre el nivel de conocimiento y actitud hacia la toma del Papanicolaou en mujeres en edad fértil del Upis Luis Antonio Paredes Maceda - Piura, 2023</p> <p>Objetivos específicos: 1 Identificar el nivel de conocimiento hacia la toma del Papanicolaou en forma global en mujeres en edad fértil del Upis Luis Antonio Paredes Maceda - Piura, 2023</p>	<p>H<sub>0</sub>: No existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento y actitud hacia la toma del Papanicolaou en mujeres en edad fértil del Upis Luis Antonio Paredes Maceda - Piura, 2023.</p> <p>H<sub>1</sub>: Si existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento</p>	<p>Variable 1: Nivel de conocimiento hacia la toma de Papanicolaou. Dimensiones: - Aspectos generales sobre el Papanicolaou. - Factores de riesgo para cáncer cervicouterino. - Requisitos para el examen del Papanicolaou.</p>	<p>Tipo de Investigación: Cuantitativa Nivel de Investigación: Correlacional Diseño de Investigación: No experimental, de corte transversal Población: Estuvo representada por 608 mujeres en edad fértil del Upis Luis Antonio Paredes Maceda - Piura, 2023,</p>

	<p>2 Identificar la actitud hacia la toma del Papanicolaou en forma global en mujeres en edad fértil del Upis Luis Antonio Paredes Maceda - Piura, 2023</p> <p>3 Establecer la relación entre el nivel de conocimiento y actitud hacia la toma del Papanicolaou en mujeres en edad fértil del Upis Luis Antonio Paredes Maceda - Piura, 2023.</p> <p>4 Describir las características sociodemográficas en mujeres en edad fértil del Upis Luis Antonio Paredes Maceda - Piura, 2023.</p> <p>5 Describir las características sexuales y reproductivas en mujeres en edad fértil del Upis Luis Antonio Paredes Maceda - Piura, 2023.</p>	<p>y actitud hacia la toma del Papanicolaou en mujeres en edad fértil del Upis Luis Antonio Paredes Maceda - Piura, 2023</p>	<p>Variable 2: Actitud hacia la toma de Papanicolaou.</p> <p>Dimensiones:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Actitud preventiva</li> <li>- Actitud conductual.</li> </ul>	<p>durante el periodo de estudio según criterios de inclusión.</p> <p>Muestra: El cálculo de la muestra estuvo representado por 237 mujeres en edad fértil que cumplieron con los criterios de inclusión y exclusión.</p> <p>Técnica: La encuesta</p> <p>Instrumento:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Cuestionario sobre el nivel de conocimiento hacia la toma del Papanicolaou.</li> <li>- Test de Likert para actitudes hacia la toma del papanicolaou.</li> </ul>
--	--	--	---	--



## Anexo 02. Instrumento de recolección de información



### NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ACTITUD HACIA LA TOMA DEL PAPANICOLAOU EN MUJERES EN EDAD FÉRTIL DEL UPIS LUIS ANTONIO PAREDES MACEDA -PIURA, 2023.

La Escuela Profesional de Obstetricia de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote viene promoviendo la investigación en estudiantes, motivo por el cual se está realizando un estudio sobre “Nivel de conocimientos y actitud hacia la toma del Papanicolaou en mujeres en edad fértil del Upis Luis Antonio Paredes Maceda - Piura, 2023.”. Por lo tanto, solicito su colaboración, para que me ayude a profundizar sobre el tema. Este cuestionario es anónimo, puesto que garantiza la protección de los derechos y bienestar de los investigadas.

Muchas gracias por tu colaboración.

#### I. CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS

Iniciaremos con una serie de interrogantes sobre información general y de carácter sexual. Por favor responde con una (X), la alternativa que mejor se acerque a su condición actual.

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

## II. CARACTERÍSTICAS SEXUALES Y REPRODUCTIVAS

- 1) ¿Ha tenido relaciones sexuales?
  - a. Si
  - b. No
- 2) Edad de inicio de las relaciones sexuales \_\_\_\_\_ años.
- 3) ¿Cuántas parejas sexuales ha tenido en toda su vida?
  - a. 1 pareja
  - b. 2 parejas
  - c. 3 parejas
  - d. Mas de 3 parejas
- 4) Número de partos:
  - a. Ninguno
  - b. 1 parto
  - c. 2 partos
  - d. 3 partos
  - e. Mas de 3 partos
- 5) ¿Ha tenido usted alguna infección de transmisión sexual?
  - a. Si. (responder la siguiente pregunta).
  - b. No. (Continue con el siguiente cuestionario).
- 6) ¿Recibió tratamiento para dicha infección de transmisión sexual?
  - a. Si
  - b. No

### III. CONOCIMIENTO SOBRE EL EXAMEN DEL PAPANICOLAOU

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

**1) La citología vaginal o prueba de Papanicolaou es un:**

- a. Examen de sangre.
- b. Examen del cuello del útero.
- c. Examen radiológico.
- d. Examen médico.
- e. No sé

**2) La citología vaginal o la prueba del Papanicolaou se toma en:**

- a. Cuello del útero.
- b. Vagina.
- c. Ovarios.
- d. No sé

**3) La citología vaginal o prueba del Papanicolaou sirve para:**

- a. Diagnosticar una infección vaginal.
- b. Detectar el cáncer de cuello uterino o cérvix.
- c. Saber si se tiene una infección urinaria.
- d. No sé

**4) Realizarse citología vaginal o prueba del Papanicolaou es importante porque:**

- a. Detecta una infección vaginal.
- b. Sirve para curar las inflamaciones pélvicas.
- c. Diagnostica infecciones de transmisión sexual.
- d. Previene el cáncer del cuello uterino.
- e. No sé

**5) ¿Con que frecuencia se debe realizar la citología vaginal o prueba del Papanicolaou?**

- a. Cada seis meses.
- b. Cada año.
- c. Entre dos y tres años.
- d. No sé

**6) ¿Cuáles son factores de riesgo para desarrollar cáncer de cuello uterino?**

- a. Tener flujo vaginal.
- b. Diabetes.
- c. Iniciar a temprana edad las relaciones sexuales.
- d. No sé

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

#### IV. ACTITUD HACIA LA TOMA DEL PAPANICOLAOU

Ahora te presentamos una serie de preguntas relacionadas con la prueba del Papanicolaou. Por favor responde con una (X), según la siguiente escala:

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

N°	ITEMS	RESPUESTAS				
		(TA) 5	(A) 4	(I) 3	(D) 2	(TD) 1
1	¿Le gustaría recibir información sobre el examen de Papanicolaou?					
2	¿Considera importante la realización del examen de Papanicolaou?					
3	¿Considera importante tener en cuenta los requisitos para la prueba de Papanicolaou antes de realizarse el examen?					
4	¿Considera necesario hacerse la prueba de Papanicolaou todos los años?					
5	¿Cree Ud. que el examen del Papanicolaou es doloroso?					
6	¿Considera que el examen de Papanicolaou solo debe ser realizado por un profesional de sexo femenino?					
7	¿Considera que la opinión de la pareja es importante para que se realice la prueba de Papanicolaou?					
8	¿Cree Ud. que, si el profesional de salud le brindara una buena atención durante la consulta, Ud. accedería a realizarse el examen de Papanicolaou?					

### Anexo 03. Validez del instrumento

#### Jurado 1



#### Ficha de identificación del experto para proceso de validación

**Nombres y Apellidos:**

María Ysabel Tolentino Pérez

Nº DNI / CE: 32888795

Teléfono / Celular: 962968859

Email: [kymaria@gmail.com](mailto:kymaria@gmail.com)

**Título profesional:**

Licenciada en Obstetricia

**Grado académico:** Maestría (x)      Doctorado ( )

**Especialidad:**

Salud sexual y reproductiva

**Institución que labora:**

Hospital de Apoyo II-2 Sullana

Identificación del Proyecto de Investigación o Tesis.

**Título:**

Nivel de conocimiento y actitud hacia la toma de Papanicolaou en mujeres en edad fértil del Upis Luis Antonio Paredes Maceda – Piura, 2023

**Autora:**

Fiorella Isabel García Ortiz

**Programa académico:**

Obstetricia

Mag. María Ysabel Tolentino Pérez  
Magister en Salud Sexual y Reproductiva  
Especialidad en Emergencias Obstétricas  
COP 9684 RNE 2399 E - 09

Firma



### FICHA DE VALIDACIÓN

**TÍTULO:** Nivel de conocimiento y actitud hacia la toma de Papanicolaou en mujeres en edad fértil del Upis Luis Antonio Paredes Maceda - Piura, 2023.

	<b>Variable 1: Conocimiento hacia la toma del Papanicolaou</b>	<b>Relevancia</b>		<b>Pertinencia</b>		<b>Claridad</b>		<b>Observaciones</b>
		<b>Cumple</b>	<b>No cumple</b>	<b>Cumple</b>	<b>No cumple</b>	<b>Cumple</b>	<b>No cumple</b>	
	Dimensión 1: Aspectos generales sobre el Papanicolaou							
1	La citología vaginal o prueba de Papanicolaou es un:	X		X		X		
2	La citología vaginal o la prueba del Papanicolaou se toma en:	X		X		X		
3	La citología vaginal o prueba del Papanicolaou sirve para:	X		X		X		
4	Realizarse citología vaginal o prueba del Papanicolaou es importante porque:	X		X		X		
5	¿Con que frecuencia se debe realizar la citología vaginal o prueba del Papanicolaou?	X		X		X		
	Dimensión 2: Factores de riesgo para cáncer cervicouterino							
6	¿Cuáles son factores de riesgo para desarrollar cáncer de cuello uterino?	X		X		X		
7	Tener varias parejas sexuales:	X		X		X		
8	¿Quién tiene mayor riesgo de adquirir cáncer de cuello uterino?	X		X		X		

9	¿Considera que el consumo de tabaco incrementa el desarrollo de cáncer de cuello uterino?	X		X		X		
	Dimensión 3: Requisitos para el examen del Papanicolaou							
10	¿Un requisito para la toma del Papanicolaou es no estar menstruando?	X		X		X		
11	¿No haber tenido relaciones sexuales las 48 horas anteriores es un requisito para la toma del Papanicolaou?	X		X		X		
12	¿Un requisito para la toma del Papanicolaou es no haberse realizado duchas vaginales en el lapso de 48 horas?	X		X		X		
13	¿No haberse aplicado ningún tratamiento médico vaginal (óvulos o cremas), durante las últimas 48 horas es un requisito para la toma del Papanicolaou?	X		X		X		
	<b>Variable 2: Actitud hacia la toma del Papanicolaou</b>	<b>Relevancia</b>		<b>Pertinencia</b>		<b>Claridad</b>		<b>Observaciones</b>
	Dimensión 1: Actitud preventiva	<b>Cumple</b>	<b>No cumple</b>	<b>Cumple</b>	<b>No cumple</b>	<b>Cumple</b>	<b>No cumple</b>	
1	¿Le gustaría recibir información sobre el examen de Papanicolaou?	X		X		X		
2	¿Considera importante la realización del examen de Papanicolaou?	X		X		X		
3	¿Considera importante tener en cuenta los requisitos para la prueba de Papanicolaou antes de realizarse el examen?	X		X		X		
4	¿Considera necesario hacerse la prueba de Papanicolaou todos los años?	X		X		X		




	Dimensión 2: Actitud conductual						
5	¿Cree Ud. que el examen del Papanicolaou es doloroso?	X		X		X	
6	¿Considera que el examen de Papanicolaou solo debe ser realizado por un profesional de sexo femenino?	X		X		X	
7	¿Considera que la opinión de la pareja es importante para que se realice la prueba de Papanicolaou?	X		X		X	
8	¿Cree Ud. que, si el profesional de salud le brindara una buena atención durante la consulta, Ud. accedería a realizarse el examen de Papanicolaou?	X		X		X	

Recomendaciones: Ninguna.

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

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



Mag. María Ysabel Tolentino Pérez  
 Magister en Salud Sexual y Reproductiva  
 Especialidad en Emergencias Obstétricas  
 COP 9684 RNE 2899 E. 09

Firma

Jurado 2



**Ficha de identificación del experto para proceso de validación**

**Nombres y Apellidos:**

Janet Elizabet Vargas García

**N° DNI / CE:**

43045889

**Teléfono / Celular:** 968289525

**Email:** [janelizabet3085@gmail.com](mailto:janelizabet3085@gmail.com)

**Título profesional:**

Licenciada en Obstetricia

**Grado académico:** Maestría (x) Doctorado ( )

**Especialidad:**

Salud Pública con mención en Materno Infantil

**Institución que labora:**

Hospital de Apoyo II-2 Sullana

Identificación del Proyecto de Investigación o Tesis.

**Título:**

Nivel de conocimiento y actitud hacia la toma de Papanicolaou en mujeres en edad fértil del Upis Luis Antonio Paredes Maceda – Piura, 2023

**Autora:**

Fiorella Isabel García Ortiz

**Programa académico:**

Obstetricia

GOBIERNO REGIONAL PIURA  
HOSPITAL DE APOYO II-2 SULLANA  
Janet E. Vargas García  
LIC. OBSTETRA  
C.O.P. 23540

Firma



### FICHA DE VALIDACIÓN

**TITULO:** Nivel de conocimiento y actitud hacia la toma de Papanicolaou en mujeres en edad fértil del Upis Luis Antonio Paredes Maceda - Piura, 2023.

	<b>Variable 1: Conocimiento hacia la toma del Papanicolaou</b>	<b>Relevancia</b>		<b>Pertinencia</b>		<b>Claridad</b>		<b>Observaciones</b>
		<b>Cumple</b>	<b>No cumple</b>	<b>Cumple</b>	<b>No cumple</b>	<b>Cumple</b>	<b>No cumple</b>	
	Dimensión 1: Aspectos generales sobre el Papanicolaou							
1	La citología vaginal o prueba de Papanicolaou es un:	X		X		X		
2	La citología vaginal o la prueba del Papanicolaou se toma en:	X		X		X		
3	La citología vaginal o prueba del Papanicolaou sirve para:	X		X		X		
4	Realizarse citología vaginal o prueba del Papanicolaou es importante porque...	X		X		X		
5	¿Con que frecuencia se debe realizar la citología vaginal o prueba del Papanicolaou?	X		X		X		
	Dimensión 2: Factores de riesgo para cáncer cervicouterino							
6	¿Cuáles son factores de riesgo para desarrollar cáncer de cuello uterino?	X		X		X		
7	Tener varias parejas sexuales:	X		X		X		
8	¿Quién tiene mayor riesgo de adquirir cáncer de cuello uterino?	X		X		X		

9	¿Considera que el consumo de tabaco incrementa el desarrollo de cáncer de cuello uterino?	X		X		X		
	Dimensión 3: Requisitos para el examen del Papanicolaou							
10	¿Un requisito para la toma del Papanicolaou es no estar menstruando?	X		X		X		
11	¿No haber tenido relaciones sexuales las 48 horas anteriores es un requisito para la toma del Papanicolaou?	X		X		X		
12	¿Un requisito para la toma del Papanicolaou es no haberse realizado duchas vaginales en el lapso de 48 horas?	X		X		X		
13	¿No haberse aplicado ningún tratamiento médico vaginal (óvulos o cremas), durante las últimas 48 horas es un requisito para la toma del Papanicolaou?	X		X		X		
	<b>Variable 2: Actitud hacia la toma del Papanicolaou</b>	<b>Relevancia</b>		<b>Pertinencia</b>		<b>Claridad</b>		<b>Observaciones</b>
	Dimensión 1: Actitud preventiva	<b>Cumple</b>	<b>No cumple</b>	<b>Cumple</b>	<b>No cumple</b>	<b>Cumple</b>	<b>No cumple</b>	
1	¿Le gustaría recibir información sobre el examen de Papanicolaou?	X		X		X		
2	¿Considera importante la realización del examen de Papanicolaou?	X		X		X		
3	¿Considera importante tener en cuenta los requisitos para la prueba de Papanicolaou antes de realizarse el examen?	X		X		X		
4	¿Considera necesario hacerse la prueba de Papanicolaou todos los años?	X		X		X		

Dimensión 2: Actitud conductual							
5	¿Cree Ud. que el examen del Papanicolaou es doloroso?	X		X		X	
6	¿Considera que el examen de Papanicolaou solo debe ser realizado por un profesional de sexo femenino?	X		X		X	
7	¿Considera que la opinión de la pareja es importante para que se realice la prueba de Papanicolaou?	X		X		X	
8	¿Cree Ud. que, si el profesional de salud le brindara una buena atención durante la consulta, Ud. accedería a realizarse el examen de Papanicolaou?	X		X		X	

Recomendaciones: Ninguna.

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

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

GOBIERNO REGIONAL PIURA  
HOSPITAL DE APOYO U.E. LOLLANA

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

\_\_\_\_\_  
Firma

Jurado 3



**Ficha de identificación del experto para proceso de validación**

**Nombres y Apellidos:**

Mavila Mercedes Mio Holguín

**Nº DNI / CE:**

02822502

**Teléfono / Celular:** 978957204

**Email:** [marimio@hotmail.com](mailto:marimio@hotmail.com)

**Título profesional:**

Licenciada en Obstetricia

**Grado académico:** Maestría (x) Doctorado ( )

**Especialidad:**

Salud sexual y reproductiva

**Institución que labora:**

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

Identificación del Proyecto de Investigación o Tesis.

**Título:**

Nivel de conocimiento y actitud hacia la toma de Papanicolaou en mujeres en edad fértil del Upis Luis Antonio Paredes Maceda – Piura, 2023

**Autora:**

Fiorella Isabel García Ortiz

**Programa académico:**

Obstetricia

Firma



### FICHA DE VALIDACIÓN

**TITULO:** Nivel de conocimiento y actitud hacia la toma de Papanicolaou en mujeres en edad fértil del Upis Luis Antonio Paredes Maceda - Piura, 2023.

	<b>Variable 1: Conocimiento hacia la toma del Papanicolaou</b>	<b>Relevancia</b>		<b>Pertinencia</b>		<b>Claridad</b>		<b>Observaciones</b>
		<b>Cumple</b>	<b>No cumple</b>	<b>Cumple</b>	<b>No cumple</b>	<b>Cumple</b>	<b>No cumple</b>	
	Dimensión 1: Aspectos generales sobre el Papanicolaou							
1	La citología vaginal o prueba de Papanicolaou es un:	X		X		X		
2	La citología vaginal o la prueba del Papanicolaou se toma en:	X		X		X		
3	La citología vaginal o prueba del Papanicolaou sirve para:	X		X		X		
4	Realizarse citología vaginal o prueba del Papanicolaou es importante porque...	X		X		X		
5	¿Con que frecuencia se debe realizar la citología vaginal o prueba del Papanicolaou?	X		X		X		
	Dimensión 2: Factores de riesgo para cáncer cervicouterino							
6	¿Cuáles son factores de riesgo para desarrollar cáncer de cuello uterino?	X		X		X		
7	Tener varias parejas sexuales:	X		X		X		
8	¿Quién tiene mayor riesgo de adquirir cáncer de cuello uterino?	X		X		X		

9	¿Considera que el consumo de tabaco incrementa el desarrollo de cáncer de cuello uterino?	X		X		X		
	Dimensión 3: Requisitos para el examen del Papanicolaou							
10	¿Un requisito para la toma del Papanicolaou es no estar menstruando?	X		X		X		
11	¿No haber tenido relaciones sexuales las 48 horas anteriores es un requisito para la toma del Papanicolaou?	X		X		X		
12	¿Un requisito para la toma del Papanicolaou es no haberse realizado duchas vaginales en el lapso de 48 horas?	X		X		X		
13	¿No haberse aplicado ningún tratamiento médico vaginal (óvulos o cremas), durante las últimas 48 horas es un requisito para la toma del Papanicolaou?	X		X		X		
	<b>Variable 2: Actitud hacia la toma del Papanicolaou</b>	<b>Relevancia</b>		<b>Pertinencia</b>		<b>Claridad</b>		<b>Observaciones</b>
	Dimensión 1: Actitud preventiva	<b>Cumple</b>	<b>No cumple</b>	<b>Cumple</b>	<b>No cumple</b>	<b>Cumple</b>	<b>No cumple</b>	
1	¿Le gustaría recibir información sobre el examen de Papanicolaou?	X		X		X		
2	¿Considera importante la realización del examen de Papanicolaou?	X		X		X		
3	¿Considera importante tener en cuenta los requisitos para la prueba de Papanicolaou antes de realizarse el examen?	X		X		X		
4	¿Considera necesario hacerse la prueba de Papanicolaou todos los años?	X		X		X		
	Dimensión 2: Actitud conductual							



5	¿Cree Ud. que el examen del Papanicolaou es doloroso?	X		X		X		
6	¿Considera que el examen de Papanicolaou solo debe ser realizado por un profesional de sexo femenino?	X		X		X		
7	¿Considera que la opinión de la pareja es importante para que se realice la prueba de Papanicolaou?	X		X		X		
8	¿Cree Ud. que, si el profesional de salud le brindara una buena atención durante la consulta, Ud. accedería a realizarse el examen de Papanicolaou?	X		X		X		

Recomendaciones: Ninguna.

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

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



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

Firma

## **Anexo 04. Confiabilidad del instrumento**

### **Análisis confiabilidad de los instrumentos de recolección de datos**

- Procedimiento - una vez concluido la elaboración de los ítems del instrumento se realizó una muestra piloto en mujeres en edad fértil del Upis Luis Antonio Paredes Maceda – Piura, 2023; el mismo que se desarrolló siguiendo las siguientes etapas:
  - o Se seleccionó a 20 a mujeres en edad fértil del Upis Luis Antonio Paredes Maceda – Piura, 2023; de manera aleatoria.
  - o Cada uno de los ítems han sido codificados, obteniéndose así una base de datos donde se plasma las respuestas de los investigados.

Posteriormente la matriz de datos se transformó en una matriz de puntajes, bajo los siguientes criterios:

- a. A todas las alternativas denotan un puntaje ordinal se les asigno un puntaje de menor a mayor valor.
  - b. Con cada ítem que determinan el conocimiento se tomó puntaje de 0 que corresponde de manera negativa y 1 de manera positiva, la suma total de los ítems da un puntaje para esa variable y se considera como mínimo de 0 puntos y máximo 13. Mientras que para la variable de actitudes sus puntajes están expresados en escala de Likert (1-5) con puntaje mínimo de 8 y un máximo de 40.
- Procedimiento- para analizar si el instrumento es confiable se debe tener en cuenta los puntajes obtenidos por cada ítem que miden al conocimiento y actitud, se utilizó el estadístico KR-20 (Kuder-Richardson 20) cuando se trabaje con variables dicotómicas; mientras el estadístico de fiabilidad de alfa de Cronbach cuando variable esta medida en escala de Likert.

## NIVEL DE CONOCIMIENTO HACIA LA TOMA PAPANICOLAOU

### KR-20 (Kuder-Richardson 20)

Se utiliza esta medida de fiabilidad por ser una variable medida ordinal dicotómica, valores mayores al 0,7 se determina que el instrumento es confiable en caso de ser superior a 0,8 es altamente confiable. (Glen, 2006)

$$r = \frac{K}{K - 1} \left[ 1 - \frac{K \times p(1 - p)}{\sigma_x^2} \right]$$

K es igual al número de elementos

$$\sigma_x^2 = \sum \frac{(x_i - \bar{X})^2}{n}$$

p: proporción de respuestas correctas

q: proporción de respuestas incorrectas

#### *Estadísticas de fiabilidad*

Alfa	de N	de
Cronbach	elementos	
,737	13	

Se ha logrado determinar que el instrumento para la variable practicas es confiable debido a que el valor del estadístico de fiabilidad supera el ,70. Se recomienda su utilización.

	Kr 20 si el elemento se ha suprimido
1)La citología vaginal o prueba de Papanicolaou es un:	,700
2)La citología vaginal o la prueba del Papanicolaou se toma en:	,726
3)La citología vaginal o prueba del Papanicolaou sirve para:	,726
4)Realizarse citología vaginal o prueba del Papanicolaou es importante porque:	,712
5)¿Con que frecuencia se debe realizar la citología vaginal o prueba del Papanicolaou?	,735

- 6)¿Cuáles son factores de riesgo para desarrollar cáncer de cuello ,725  
uterino?
- 7)Tener varias parejas sexuales: ,742
- 8)¿Quién tiene mayor riesgo de adquirir cáncer de cuello uterino? ,726
- 9)¿Considera que el consumo de tabaco incrementa el desarrollo de ,745  
cáncer de cuello uterino?
- 10)¿Un requisito para la toma del Papanicolaou es no estar menstruando? ,726
- 11)¿No haber tenido relaciones sexuales las 48 horas anteriores es un ,697  
requisito para la toma del Papanicolaou?
- 12)¿Un requisito para la toma del Papanicolaou es no haberse realizado ,695  
duchas vaginales en el lapso de 48 horas?
- 13)¿No haberse aplicado ningún tratamiento médico vaginal (óvulos o ,716  
cremas), durante las últimas 48 horas es un requisito para la toma del  
Papanicolaou?
- 

### ACTITUD HACIA LA TOMA PAPANICOLAOU ALFA DE CROMBACH

Se utiliza esta medida de fiabilidad por ser una variable medida en ordinal en escala de Likert, valores mayores al 0,7 se determina que el instrumento es confiable en caso de ser superior a 0,8 es altamente confiable. (Hernandez, Fernandez, & Baptista, 2014)

$$\alpha = \frac{K}{K-1} \left[ 1 - \frac{\sum S_i^2}{S_T^2} \right]$$

K: número de ítems

$\sum S_i^2$ : Sumatoria de varianzas de los ítems

$S_T^2$ : Varianza de la suma de los ítems

#### *Estadísticas de fiabilidad*

Alfa	de N	de
,748	8	elementos

Se ha logrado determinar que el instrumento para la variable practicas es confiable debido a que el valor del estadístico de fiabilidad supera el ,70. Se recomienda su utilización.

*Estadísticas de total de elemento*

	Media de escala si el elemento ha suprimido	Varianza de escala si el elemento ha suprimido	Correlación de el total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si de el elemento se ha suprimido
1. ¿Le gustaría recibir información sobre el examen de Papanicolaou?	27,35	27,082	,394	,716
2. ¿Considera importante la realización del examen de Papanicolaou?	27,90	28,937	,114	,780
3. ¿Considera importante tener en cuenta los requisitos para la prueba de Papanicolaou antes de realizarse el examen?	27,35	24,661	,635	,671
4. ¿Considera necesario hacerse la prueba de Papanicolaou todos los años?	28,25	24,197	,429	,713
5. ¿Cree Ud. que el examen del Papanicolaou es doloroso?	27,15	24,766	,771	,658
6. ¿Considera que el examen de Papanicolaou solo debe ser realizado por un profesional de sexo femenino?	29,85	29,187	,092	,786
7. ¿Considera que la opinión de la pareja es importante para que se realice la prueba de Papanicolaou?	27,40	24,884	,698	,666
8. ¿Cree Ud. que, si el profesional de salud le brindara una buena atención durante la consulta, Ud. accedería a realizarse el examen de Papanicolaou?	27,35	24,766	,760	,659

## Baremación

Para determinar las categorías de la variable nivel de conocimiento y actitudes hacia la toma del Papanicolaou, se ha utilizado la técnica de baremación percentilica (Valero, 2007); teniendo en cuenta que los valores provienen de puntajes medidos en escala ordinal, se han empleado el percentil 33, 50 y 66

### *Estadísticos*

	N		Percentiles 33 y 66	
	Válido	Malo	Regular	Bueno
Conocimiento	20	0-8	9	10-13
Aspectos generales		0-2	3	4
Factores de Riesgo		0-2	3	4-5
Requisitos para el examen		0-2	3	4
		Percentil 50		
		Desfavorable Favorable		
Actitud		8-33	34-40	
Preventiva		4-18	19-20	
Conductual		4-16	17-20	

## **Anexo 05. Formato de consentimiento y asentamiento informado**



### **CONSENTIMIENTO INFORMADO DEL PADRE**

**Título del estudio:** “Nivel de conocimiento y actitud hacia la toma del Papanicolaou en mujeres en edad fértil del UPIS Luis Antonio Paredes Maceda – Piura, 2023”

**Investigadora:** Fiorella Isabel García Ortiz

**Asesora:** Mgtr. Obsta. Flor de María Vásquez Saldarriaga

**Institución:** Universidad Católica los Ángeles de Chimbote

#### **Propósito del estudio:**

Estamos invitando a su hijo(a) a participar en un trabajo de investigación titulado: “Nivel de conocimiento y actitud hacia la toma del Papanicolaou en mujeres en edad fértil del UPIS Luis Antonio Paredes Maceda – Piura, 2023”, desarrollado por investigadores de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. El propósito de la investigación es determinar la relación que existe entre nivel de conocimiento y actitud hacia la toma del Papanicolaou en mujeres en edad fértil de 15 a 49 años de edad, dado que los resultados que se obtengan servirán como línea de base para los representantes del UPIS, permitiéndoles plantear estrategias de intervención, las cuales deben estar enmarcadas en salud sexual.

#### **Procedimientos:**

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

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

#### **Riesgos:**

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

**Beneficios:**

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

**Confidencialidad:**

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

**Derechos del participante:**

Si usted decide que su hijo(a) participe en el estudio, podrá retirarse de éste en cualquier momento, o no participar en una parte del estudio sin daño alguno. Si tiene alguna duda adicional, por favor me la hace saber para ayudarle con gusto.

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

**DECLARACIÓN Y/O CONSENTIMIENTO**

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

---

**Firma  
Participante**

---

**Fecha y Hora**

---

**Nombres y Apellidos  
Investigador**

---

**Fecha y Hora**





### ASENTIMIENTO INFORMADO DEL PARTICIPANTE

Mi nombre es Fiorella Isabel Garcia Ortiz y estoy haciendo mi investigación, la participación de cada uno de ustedes es voluntaria.

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

- Tu participación es totalmente voluntaria. Si en algún momento ya no quieres seguir participando, puedes decírmelo y volverás a tus actividades.
- La conversación que tendremos será de 10 minutos máximos.
- En la investigación no se usará tu nombre, por lo que tu identidad será anónima.
- Tus padres ya han sido informados sobre mi investigación y están de acuerdo con que participes si tú también lo deseas.

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

¿Quiero participar en la investigación “Nivel de conocimiento y actitud hacia la toma del Papanicolaou en mujeres en edad fértil del UPIS Luis Antonio Paredes Maceda – Piura, 2023”?	Sí	No
---	----	----

Fecha: \_\_\_\_\_



## CONSENTIMIENTO INFORMADO DEL PARTICIPANTE

La finalidad de este protocolo es informarle sobre el proyecto de investigación y solicitarle su consentimiento. De aceptar, el investigador y usted se quedarán con una copia. La presente investigación en salud se titula: “Nivel de conocimiento y actitud hacia la toma del Papanicolaou en mujeres en edad fértil de UPIS Luis Antonio Paredes Maceda, 2023” y es dirigido por Fiorella García Ortiz, investigador de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. El propósito de la investigación es: determinar la relación que existe entre el nivel conocimiento y actitud hacia la toma Papanicolaou en mujeres de edad fértil. Para ello, se le invita a participar en una encuesta que le tomará 10 minutos de su tiempo. Su participación en la investigación es completamente voluntaria y anónima. Usted puede decidir interrumpirla en cualquier momento, sin que ello le genere ningún perjuicio. Si tuviera alguna inquietud y/o duda sobre la investigación, puede formularla cuando crea conveniente.

Al concluir la investigación, usted será informado de los resultados a través del teniente gobernador. Si desea, también podrá escribir al correo [fio\\_fiole@hotmail.com](mailto:fio_fiole@hotmail.com) para recibir mayor información. Asimismo, para consultas sobre aspectos éticos, puede comunicarse con el Comité de Ética en Investigación de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, correo [ciei@uladech.edu.pe](mailto:ciei@uladech.edu.pe).

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

Fecha: \_\_\_\_\_

Correo electrónico: \_\_\_\_\_

Firma del participante: \_\_\_\_\_

Firma del investigador: \_\_\_\_\_

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



### ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA

Carta s/n°.- 2023-ULADECH CATÓLICA

Sr. Manuel Benites Juárez  
Teniente Gobernador del UPIS “Luis Antonio Paredes Maceda” - Piura

De mi consideración:

Es un placer dirigirme a usted para expresar mi cordial saludo e informarle que soy egresada de la Escuela Profesional de Obstetricia de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. El motivo de la presente tiene por finalidad presentarme, Fiorella Isabel García Ortiz, con código de matrícula N°0802181029, quién solicita autorización para ejecutar de manera presencial, el proyecto de investigación titulado “Nivel de conocimiento y actitud hacia la toma de Papanicolaou en mujeres en edad fértil del Upis Luis Antonio Paredes Maceda – Piura, 2023 durante el mes de Noviembre del presente año.

Por este motivo, mucho agradeceré me brinde el acceso y las facilidades a fin de ejecutar satisfactoriamente mi investigación la misma que redundará en beneficio de su Asentamiento. En espera de su amable atención, quedo de usted.

Atentamente,

01 de noviembre del 2023, Piura

Fiorella Isabel Garcia Ortiz

DNI. N°: 71128887



## Anexo 07. Evidencias de ejecución (Declaración jurada, fotos)

### Declaración Jurada de Compromiso Ético No Plagio

Mediante el presente documento denominado **DECLARACIÓN DE COMPROMISO ÉTICO Y NO PLAGIO** la autora del presente trabajo de investigación titulado: **“NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ACTITUD HACIA LA TOMA DEL PAPANICOLAOU EN MUJERES EN EDAD FERTIL DEL UPIS LUIS ANTONIO PAREDES MACEDA- PIURA, 2023”**: declaro conocer las consecuencias por la infracción de las normas del Reglamento de Investigación de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote y el Reglamento del Registro Nacional de Trabajos de Investigación para optar grados académicos y títulos profesionales – RENATI; que exigen veracidad y originalidad de todo trabajo de investigación, respeto a los derechos de autor y la propiedad intelectual. Asimismo, cumpla con precisar que éste trabajo forma parte de una línea de investigación dentro del cual se tiene como objeto de estudio la Prevención y promoción de la salud sexual y reproductiva. También declaro que al recopilar la información se hará firmar el consentimiento y asentimiento informado, donde los datos se protegen, garantizando el anonimato y confidencialidad. Finalmente, declaro que la presente investigación es auténtica, y es el resultado de un trabajo personal, elaborado bajo los principios de la buena fe y respeto de los derechos de autor y propiedad intelectual. Las fuentes usadas están en las citas y demás datos en las referencias bibliográficas conforme orienta la Norma Vancouver. Para los fines que corresponda se suscribe y se estampa la huella digital la misma que se encuentra registrada en el DNI.

Chimbote, 10 noviembre del 2023.



Garcia Ortiz Fiorella Isabel  
DNI: 71128887  
ORCID: 0000-0003-2445-9388  
CÓDIGO DEL ESTUDIANTE: 0208181029



