



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

**NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ACTITUD HACIA LA TOMA DE PAPANICOLAOU EN
MUJERES EN EDAD FÉRTIL DEL ASENTAMIENTO HUMANO LUIS FELIPE DE LAS
CASAS - NUEVO CHIMBOTE, 2024**

TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE OBSTETRA

AUTOR

FLORES MUÑOZ, LUCIA GRISELDA

ORCID:0000-0002-1532-1080

ASESOR

VASQUEZ SALDARRIAGA, FLOR DE MARIA

ORCID:0000-0003-2445-9388

CHIMBOTE-PERÚ

2024



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

PROGRAMA DE ESTUDIO DE OBSTETRICIA

ACTA N° 0176-111-2024 DE SUSTENTACIÓN DEL INFORME DE TESIS

En la Ciudad de **Chimbote** Siendo las **11:06** horas del día **25** de **Junio** del **2024** y estando lo dispuesto en el Reglamento de Investigación (Versión Vigente) ULADECH-CATÓLICA en su Artículo 34º, los miembros del Jurado de Investigación de tesis de la Escuela Profesional de **OBSTETRICIA**, conformado por:

AGUIRRE ESPINOZA CARMEN ROSA Presidente
PRECIADO MARCHAN ANITA ELIZABETH Miembro
VILLANUEVA VASQUEZ MARIA LUCIA 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 DE PAPANICOLAOU EN MUJERES EN EDAD FÉRTIL DEL ASENTAMIENTO HUMANO LUIS FELIPE DE LAS CASAS - NUEVO CHIMBOTE, 2024**

Presentada Por :
(0102161065) **FLORES MUÑOZ LUCIA GRISELDA**

Luego de la presentación del autor(a) y las deliberaciones, el Jurado de Investigación acordó: **APROBAR** por **UNANIMIDAD**, la tesis, con el calificativo de **19**, quedando expedito/a el/la Bachiller para optar el TITULO PROFESIONAL de **Obstetra**.

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

AGUIRRE ESPINOZA CARMEN ROSA
Presidente

PRECIADO MARCHAN ANITA ELIZABETH
Miembro

VILLANUEVA VASQUEZ MARIA LUCIA
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 DE PAPANICOLAOU EN MUJERES EN EDAD FÉRTIL DEL ASENTAMIENTO HUMANO LUIS FELIPE DE LAS CASAS - NUEVO CHIMBOTE, 2024 Del (de la) estudiante FLORES MUÑOZ LUCIA GRISELDA, asesorado por VASQUEZ SALDARRIAGA FLOR DE MARIA se ha revisado y constató que la investigación tiene un índice de similitud de 7% 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, 23 de Agosto del 2024



A handwritten signature in black ink, appearing to read "Roxana Torres Guzman", is written over a light blue horizontal line.

Mgtr. Roxana Torres Guzman
RESPONSABLE DE UNIDAD DE INTEGRIDAD CIENTÍFICA

Dedicatoria

A Dios, por guiarme por un buen camino, además de tener presente siempre a mi familia, por permitirme conocer y poner docentes excelentes con una buena formación y capacidad de enseñanza a lo largo de la carrera de Obstetricia

A mi familia y hermanos por el amor incondicional que me otorgan día a día, sin ellos yo no hubiera podido llegar hasta estas instancias, además que siempre me demostraron su apoyo e inculcan buenos valores, por ser mi motor y motivo para seguir adelante.

A mi pareja, quien me impulso a nunca dejar de soñar para convertirme en una gran profesional en el campo de la salud, darme todo su amor, fuerza y apoyo ante cada adversidad.

Lucia Griselda Flores Muñoz

Agradecimiento

A Dios, por brindarme vida, salud y protección y guiarme a lo largo de mi vida en todo el proceso de mi carrera, de tal manera por lograr llegar a la etapa más importante de mi formación.

A mi familia y hermanos que son el principal motivo de esfuerzo para la culminación de mi carrera, además que me demostraron su sacrificio permitiéndome cumplir con mi meta, haciéndome sentir tan orgullosa y agradecida con ellos al ser su hija.

A mi pareja Edwin, por demostrarme su apoyo incondicional y ayudarme en situaciones de dificultad, alentándome a seguir adelante y confió siempre en mi capacidad de resolver las cosas.

A mí Asesora, Mgtr. Flor de María Vásquez Saldarriaga que demostró mucho empeño y paciencia en cada revisión, para poder culminar con un buen trabajo de investigación de calidad, siendo el objetivo principal para el logro de nuestra meta como futura profesional.

Lucia Griselda Flores Muñoz

Índice general

Carátula.....	I
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
2.2 Bases teóricas	9
2.3 Hipótesis	17
III. Metodología.....	18
3.1 Tipo, nivel y diseño de la investigación.....	18
3.2 Población y muestra	18
3.3 Operacionalización de las variables.....	21
3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos	24
3.5 Método de análisis de datos	27
3.6 Aspectos Éticos.....	27
IV. Resultados	29
V. Discusión.....	37
VI. Conclusiones.....	41
VII. Recomendaciones	42
Referencias bibliográficas.....	43
Anexos	49

Lista de Tablas

Tabla 1 Operacionalización de las variables	29
Tabla 2 Nivel de conocimiento hacia la toma de Papanicolaou en forma global en mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano Luis Felipe de las Casas-Nuevo Chimbote, 2024.....	30
Tabla 3 Actitud hacia la toma de Papanicolaou en forma global de las mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano Luis Felipe de las Casas-Nuevo Chimbote,2024.....	32
Tabla 4 Relación entre el nivel de conocimiento y la actitud hacia la toma de Papanicolaou de las mujeres en edad fértil del, Asentamiento Humano Luis Felipe de las Casas-Nuevo Chimbote,2024.....	34
Tabla 4.1 Correlación de Spearman para determinar si existe relación entre el nivel de conocimiento y la actitud hacia la toma de Papanicolaou en mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano Luis Felipe de las Casas-Nuevo Chimbote, 2024.....	36
Tabla 5 Características sociodemográficas, sexuales y reproductivas de las mujeres en edad fértil, del Asentamiento Humano Luis Felipe de las Casas-Nuevo Chimbote,2024.....	37

Lista de Figuras

- Figura 1** Gráfico de columnas del nivel de conocimiento hacia la toma de Papanicolaou en forma global en mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano Luis Felipe de las Casas-Nuevo Chimbote, 2024.....31
- Figura 2** Gráfico de columnas de la actitud hacia la toma de Papanicolaou en forma global de las mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano Luis Felipe de las Casas-Nuevo Chimbote,2024.....33
- Figura 3** Gráfico de columnas de la relación entre el nivel de conocimiento y la actitud hacia la toma de Papanicolaou de las mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano Luis Felipe de las Casas-Nuevo Chimbote,2024.....35

Resumen

El Papanicolaou a nivel mundial ha experimentado una serie de giros estratégicos a fin de ser más efectivo en el control del Cáncer de Cérvix, sin embargo, el factor educativo aún muestra falencias. Planteándose como **objetivo general:** Determinar si existe relación entre el nivel de conocimiento y la actitud hacia la toma de Papanicolaou en mujeres en edad fértil, del Asentamiento Humano Luis Felipe de las Casas-Nuevo Chimbote, 2024. **Metodología:** Tipo cuantitativo, nivel correlacional, diseño no experimental de corte transversal, la muestra estuvo constituida por 90 mujeres en edad fértil, seleccionada según criterios de inclusión, la técnica que se empleó fue la encuesta y como instrumento el cuestionario para evaluar el nivel de conocimiento abarcando 13 preguntas y para la actitud se utilizó un test de Likert. **Resultados:** Se evidenció que las mujeres del estudio tienen un conocimiento bueno con el 58,9%, respecto a las actitudes el 72,2% fueron favorables. Al relacionar ambas variables se determinó que el 58,9% tiene conocimientos buenos de los cuales el 47,8% presentaron actitudes favorables. **Se concluye:** Que existe relación estadística significativa entre las dos variables, con una correlación de 0,228 y un p valor de $0,007 < \alpha = 0,05$, rechazando la hipótesis nula y aceptándose la hipótesis alterna.

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

Abstract

The Papanicolaou test worldwide has undergone a series of strategic changes in order to be more effective in the control of Cervical Cancer, however, the educational factor still shows shortcomings. Setting as a general **objective:** Determine if there is a relationship between the level of knowledge and the attitude towards taking Pap smears in women of fertile age, from the Luis Felipe de las Casas-Nuevo Chimbote Human Settlement, 2024. **Methodology:** Quantitative type, correlational level, non-experimental cross-sectional design, the sample consisted of 90 women of childbearing age, selected according to inclusion criteria, the technique used was the survey and as an instrument the questionnaire to evaluate the level of knowledge covering 13 questions and for the attitude A Likert test was used. **Results:** It was evident that the women in the study have good knowledge with 58.9%, with respect to attitudes 72.2% were favorable. By relating both variables, it was determined that 58.9% have good knowledge, of which 47.8% presented favorable attitudes. It is **concluded:** That there is a significant statistical relationship between the two variables, with a correlation of 0.228 and a p value of $0.007 < \alpha = 0.05$, rejecting the null hypothesis and accepting the alternative hypothesis.

Keywords: attitude, cancer, knowledge, women, Papanicolaou

I. Planteamiento del problema

La presente investigación permite determinar la problemática que se sigue generando con el transcurrir de los años en las mujeres de edad fértil, teniendo un alto índice de mortalidad, debido al desconocimiento sobre el Papanicolaou. Se diagnostica el cáncer de cuello uterino más frecuente entre las edades de 35 y 44 años. Más del 20% de casos de cáncer de cuello uterino se detectan en mujeres que tienen más de 65 años. Muchas de ellas en edad avanzada y no saben que el riesgo de cáncer de cuello uterino aún existe a medida que envejece, según la Organización Panamericana de la Salud (OPS), la toma de muestra del Papanicolaou se realiza a partir de los 25 años con un periodo cada 3 años este examen es breve simple y efectivo, además de ser muy fundamental en la salud sexual y reproductiva de toda mujer ya que si se logra tamizar a tiempo va lograr prevenir el cáncer de cuello uterino, dichas células premalignas se presentan como lesiones lentas o progresivas en el sistema reproductor de la mujer (1,2).

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) (3), esta neoplasia anormal se encuentra posicionada como el cuarto cáncer de mortalidad en las mujeres a nivel mundial, en el año 2022 después de haber obtenido los resultados se diagnosticó 660 000 nuevos casos, y alrededor de 350.000 muertes, presentados principalmente en los países que no cuentan con buen nivel económico, además de presentar limitaciones para acceder a los establecimientos de salud y la poca sensibilidad que tiene el grupo poblacional al no ver necesario realizarse el tamizaje del Papanicolaou, cabe recalcar que este examen previene, detecta y diagnostica a tiempo las lesiones pre cancerosas, es por ello que la OMS como medida de prevención recomienda el cribado a partir de los 30 años y las mujeres portadoras de VIH a los 25 años.

El colegio Médico del Perú, realizó un reporte donde se evidenció hasta el año 2022, el aumento de cáncer de cuello uterino, posicionándose como el cuarto país con las tasas más altas de mortalidad en el continente sudamericano, registrándose 4,270 nuevos casos, teniendo como consecuencia la muerte de más de 2,288 mujeres fallecidas por esta neoplasia. La toma de Papanicolaou ha sido evaluada en muchas investigaciones siendo muy importante en la detección oportuna. Cabe resaltar que la poca oferta de estos programas de prevención, falta de recursos humanos y sistema de salud poco organizados, no han podido disminuir la incidencia de cáncer de cuello uterino. Asimismo, las Guías de Práctica Clínica (GPC) brindó recomendaciones según los estudios de costo-efectividad, recomendando el

tamizaje cada 3 años sobre el Papanicolaou realizándose a partir de los 30 años de edad. Siendo importante que estas consideraciones acerca del descarte de cáncer mediante este examen sean conocidas por la población. Para determinar la frecuencia con que debe realizarse este examen, conocer las diferentes pruebas y los tipos que puedan ser diagnosticados precozmente, se desarrollaron guías de práctica clínica por diferentes grupos de investigaciones. Según las estadísticas a nivel nacional en los últimos tres años las mujeres entre las edades de 30 a 59 años se realizaron la prueba del Papanicolaou dando un porcentaje de 45,4%, siendo mayor en el área urbana con el 46,7% y un porcentaje mínimo de 38,35% en el área rural (4,5).

Esta prueba del Papanicolaou ha demostrado reducir la morbimortalidad entre un 34 a 50% de las mujeres, por otro lado, se sabe para obtener resultados exitosos la cobertura de la toma de muestra debe mantenerse entre un 70-80%, sin embargo, solo se alcanzando un 21% de tamizaje de Papanicolaou a mujeres entre edades de 21 a 65 años. Tal situación es preocupante puesto que, pese a las acciones de prevención y capacitaciones que brindan el personal de salud, incluyendo las notificaciones de nuevos casos positivos y casos anteriores, la introducción de monitoreo continuo y mecanismos de control de calidad, además del incremento de cobertura, no se obtiene resultados óptimos (6).

La Red de Salud Pacífico Sur desde el año 2023 viene realizando más de 20 mil tamizajes dando como resultado 150 casos positivos de cáncer, dentro de ellos el que más predomina es el cáncer de cuello uterino en las mujeres; según estadísticas del Ministerio de Salud Minsa (MINSA), se reportó a nivel de Áncash una incidencia e incremento en más del 50%, aumentando a comparación del año anterior. Al ser el cáncer de cuello uterino más diagnosticado en las mujeres, es necesario que la población tome medidas frente a los factores de riesgo, para ellos es importante que realicen actividades físicas, tener una alimentación saludable, acudir a la atención oportuna en los establecimientos de salud más cercanos para que sean tamizadas, debido a que con la detección a tiempo se puede prevenir esta neoplasia. Asimismo, en el distrito de Nuevo Chimbote en el año 2022 registró 14 casos de cáncer de cuello uterino, precisamente en el Hospital Regional Eleazar Guzmán Barrón, superando la incidencia del año 2021 donde se evidenció 13 pacientes (7,8,9).

Nuevo Chimbote es un distrito relativamente joven, caracterizado por sus habitantes predominantes pluricultural, muestra inequidades económicas y sociales en diversos Asentamientos Humanos, siendo uno de ellos el Asentamiento Humano Luis Felipe de las

Casas, aquí las mujeres se dedican al comercio como actividad principal, otras son trabajadoras del hogar, o estudiantes , no obstante el común denominador en estas mujeres es la poca disponibilidad que tienen con ellas mismas, el darse unos minutos para el cuidado de su salud, el dedicarle tiempo a los aspectos preventivos, dicha información es no oficializada y brindada por las autoridades respectivas.

En consecuencia, a la problemática se estableció la siguiente interrogante ¿Cuál es la relación que existe entre el nivel de conocimiento y la actitud hacia la toma de Papanicolaou en mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano Luis Felipe de las Casas-Nuevo Chimbote, 2024? Para dar respuesta a la interrogante formulada se planteó como objetivo general. Determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento y la actitud hacia la toma del Papanicolaou en mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano Luis Felipe de las Casas-Nuevo Chimbote ,2024. De tal manera se propone los siguientes objetivos específicos:

- Identificar el nivel de conocimiento hacia la toma de Papanicolaou en forma global en mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano Luis Felipe de las Casas-Nuevo Chimbote, 2024.
- Identificar la actitud hacia la toma de Papanicolaou en forma global de las mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano Luis Felipe de las Casas-Nuevo Chimbote,2024.
- Establecer la relación entre el nivel de conocimiento y la actitud hacia la toma de Papanicolaou de las mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano Luis Felipe de las Casas-Nuevo Chimbote, 2024.
- Describir las características sociodemográficas, sexuales y reproductivas de las mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano Luis Felipe de las Casas-Nuevo Chimbote, 2024.

Esta investigación busca contar con datos actuales y reales donde se evidencia la problemática que presenta las mujeres del Asentamiento Humanos Luis Felipe de las Casas, teniendo como finalidad enfatizar estrategias de promoción y prevención a cerca de la salud sexual y reproductiva ,donde participen el personal de salud capacitado y las autoridades encargadas de esta población, permitiendo crear una buena percepción y reforzar el conocimiento y actitudes para lograr la realización de un buen tamizaje hacia la toma de Papanicolaou y diagnóstico oportuno para el cáncer de cuello uterino, debido a que se ha demostrado que se puede reducir significativamente la morbilidad y mortalidad si su utilización se realiza periódicamente, además de mejorar las coberturas y servicios para la atención.

De tal manera esta investigación aportará material teórico permitiendo el enriquecimiento de literatura, de modo que los resultados reflejados van ayudar a refinar los enfoques teóricos y conceptuales, además de medir las variables de estudio. A nivel práctico al revelar los resultados importantes acerca del conocimiento y actitud hacia la toma del Papanicolaou, dicha información va a precisar las brechas informativas que enfrentan las mujeres en edad fértil, puesto que conllevará a que las mujeres logren cambiar y mejorar su estilo de vida, al tomar medidas preventivas, asimismo, esta investigación obtendrá información para el personal de salud encargado de la jurisdicción, puesto que tendrán una comprensión más clara y precisa. A nivel metodológico este estudio servirá de línea base para estudios posteriores que se realicen más adelante al contar con información confiable y validada, además de utilizar herramientas probadas para la recolección de datos.

II. Marco Teórico

2.1 Antecedentes

2.1.1 Antecedentes Internacionales

Guamán I, Jiménez E (10), Ecuador 2023; realizó un estudio denominado “Nivel de conocimiento y actitud frente al examen de Papanicolaou en estudiantes universitarias”, con el objetivo determinar el nivel conocimiento y actitud frente al examen de Papanicolaou en estudiantes universitarias, empleó la metodología cuantitativa, con diseño observacional descriptivo, se realizó un muestreo dando como resultado 161 estudiantes para el estudio. Resultados la edad que más predominó fue del 50% edades entre 18 a 33 años, respecto al conocimiento el 93,8% sabe en qué consiste el Papanicolaou. En cuanto actitudes el 64,6% presentaron una buena predisposición, así mismo el 82,0% no practica esta prueba. Concluyendo que el grupo de estudio tiene un nivel de conocimiento adecuado, además de presentar buenas actitudes, sin embargo, persiste un alto porcentaje que no practica.

Cevallos J (11), Ecuador 2022; en su investigación **titulada** “Conocimientos, actitudes y prácticas sobre el examen del Papanicolaou en mujeres de 20 a 40 años. Barrio 7 de septiembre, cantón la libertad, 2022”. El **objetivo** de este estudio fue determinar los conocimientos, actitudes y prácticas que influyen en la toma del examen del Papanicolaou, para buscar las alternativas más adecuadas a fin de minimizar la problemática existente. **Metodología**, fue un estudio cuantitativo a través de un análisis estadístico de los resultados que se obtuvieron mediante la aplicación del cuestionario de conocimientos, actitudes y prácticas (CAP), El diseño de estudio fue no experimental de tipo correlacional-causal. Según los **resultados** las personas encuestadas poseen conocimientos altos sobre la prueba de Papanicolaou, pero demostraron actitudes desfavorables; **concluyendo** que a pesar de que se tiene los conocimientos necesarios sobre el tema que se investiga, la actitud y la práctica no van de la mano con los conocimientos debido a que en ella intervienen factores sociales y culturales.

Santander É, Mesa I, Ramírez A, Peralta M (12), Ecuador 2021; realizaron un estudio **titulado** “Conocimientos y actitudes sobre la realización del Papanicolaou en la edad fértil”. Con **objetivo** general, determinar los conocimientos y las actitudes que poseen las mujeres en edad fértil sobre la realización del Papanicolaou en la parroquia Guarainag. **Metodología**, la población estuvo conformada por 67 mujeres, mayores de 18 años de edad. Se utilizó una encuesta, detallando que el promedio de los participantes fue de 19-45 años. **Resultados**

respecto al conocimiento, 85,1% sabe en qué consiste el examen de la citología cervical. Respecto a la actitud el 79,1% está de acuerdo en recibir más información del tema, y el 74,6% refirió que, sí es importante hacerse el examen, y el 61,2% está totalmente de acuerdo en recomendar a otras mujeres realizarse el test, asimismo el 33% estuvo en desacuerdo que el Papanicolaou sea doloroso. Teniendo como **conclusión** que la población encuestada presentaba frente a la realización del Papanicolaou en su gran mayoría buenos conocimientos de igual manera actitudes favorables.

2.1.2 Antecedentes Nacionales

Castillo L (13), Piura 2024; realizó un estudio **titulado** “Nivel de conocimiento y actitud hacia la toma de Papanicolaou en mujeres en edad fértil del asentamiento humano Santa Teresita Sullana - Piura, 2023” 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 Asentamiento Humano Santa Teresita Sullana - Piura, 2023 ; **la metodología** fue cuantitativo, correlacional, no experimental, de corte transversal, la muestra estuvo constituida por 170 mujeres en edad fértil, los **resultados**, detallaron que un 76,5% posee conocimiento malo, el 20% presenta un conocimiento regular y solo un 3,5% presenta un conocimiento bueno. En cuanto a las actitudes, las mujeres en estudio presentan un 81,8% de actitudes desfavorables y favorables sólo el 18,2%; determinando como **conclusión**, que no existe correlación estadística significativa, teniendo como $P = 0,531$, que es mayor al 0,05, por lo que en esta investigación queda aceptada la hipótesis nula.

Leva M (14), Cusco 2022; realizó un estudio **titulado** “Conocimiento, actitud y práctica sobre Papanicolaou en pacientes atendidas en 04 centros de salud de la Red Cusco Sur, 2022”, con el **objetivo**, determinar la relación entre conocimiento, actitud y práctica sobre la prueba de Papanicolaou pacientes atendidas en 04 Centros de Salud de la Red Cusco Sur, 2022. La **metodología** fue cuantitativa, correlacional, transversal y analítica, la encuesta se realizó a mujeres mayores a partir de los 18 años. La recolección de datos abarcó 247 mujeres. Teniendo como **resultado** que el nivel de conocimiento fue alto que estuvo asociado con el grupo etario entre 28 a 37 años. Respecto a la educación destacó, universitario, seguidamente del inicio de relaciones sexuales después de haber cumplido 20 años. **Concluyendo** que existe una relación significativamente entre conocimiento, actitud y prácticas hacia la prueba del Papanicolaou, y menos de la mitad de mujeres del estudio presentaban un conocimiento alto, actitudes favorables y práctica adecuada.

Arimuya J (15), Loreto 2021; realizó una investigación, **denominada** “Conocimiento y actitudes sobre el examen de Papanicolaou en usuarias que acuden al centro de salud 6 octubre, 2020”. **Objetivo** general, relacionar el nivel de conocimiento y las actitudes sobre el examen de Papanicolaou en usuarias que acuden al Centro de Salud 6 octubre, 2020. La **metodología** fue de tipo correlacional, cuantitativo no experimental de diseño analítico y prospectivo; la muestra estuvo conformada por el total de la población, los **resultados** evidencian que respecto a la edad predominó de 31 a 49 años, grado de estudio nivel secundario, su estado civil son convivientes, asimismo en su ocupación las mujeres son ama de casa, respecto a la edad de inicio de su primera relación sexual se evidenció entre edades de 15 a 17 años, manifestaron haber tenido de 3 a más hijos, no tuvieron abortos y solo una pareja sexual, cabe recalcar que respecto a una ITS no tuvieron antecedentes de ello. Asimismo, respecto al conocimiento el 50.4% tuvo un nivel bueno, y en cuanto actitudes el 56.5% fueron negativas. **Concluyendo** que entre el nivel de conocimiento y actitud existe una relación estadísticamente significativa ($p = 0.000$).

2.1.3 Antecedentes Locales o regionales

Guzmán D (16), Florida 2023; realizó la investigación **titulada** “Conocimiento y actitud sobre el Papanicolaou en mujeres del centro de salud Florida, Chimbote 2023”. **Objetivo** general, determinar la relación que existe entre el conocimiento y actitud sobre el Papanicolaou en mujeres del Centro de Salud Florida, Chimbote 2023. La **metodología** utilizada fue de un estudio cuantitativo de nivel descriptivo y corte transversal, la población estuvo conformada por 200 mujeres y la muestra constituida por 132 usuarias. Se empleó una encuesta y para determinar el conocimiento un cuestionario como distribución 4 capítulos distribuidos en 28 ítems. Según los **resultados** obtenidos el 63,4% de usuarias tienen conocimiento aceptable y apropiado hacia la toma del Papanicolaou y el 46,3% cuentan con buena actitud, se obtuvo una significancia bilateral de $0,000 < 0,05$ y el coeficiente de Rho Spearman fue de 0,892; **concluyó** que las usuarias tienen conocimiento aceptable y presentan actitud regular; por ende, existe relación entre el conocimiento y la actitud de las usuarias del Centro de Salud Florida.

Campos T (17), Magdalena Nueva 2022; de tal manera realizó la investigación **titulada** “Conocimiento y actitud sobre el Papanicolaou en mujeres del Asentamiento Humano Magdalena Nueva - Chimbote, 2022”, **Objetivo** general, determinar la relación que

existe entre el nivel de conocimiento y la actitud sobre la prueba de Papanicolaou; en las mujeres de edad fértil del Asentamiento Humano Magdalena nueva – Chimbote, 2022 ; **metodología**, tipo cuantitativo de nivel correlacional y diseño no experimental de corte transversal, se empleó un muestreo obteniendo como resultado 105 mujeres. Teniendo como **resultado** que el 54.5% de las mujeres en edad fértil, presentan un nivel de conocimiento aceptable, el 83,8%, tienen una actitud buena, además de tener el valor $p=0,000 < 0.05$, y su coeficiente de correlación Rho Spearman fue de $0,704^{**}$, rechazando la H_0 y aceptando la H_1 del estudio. Se logró **concluir** que las mujeres del estudio, pese a que contaron con grado de instrucción secundaria, se preocupan por el cuidado de su salud sexual y reproductiva.

Muñoz S (18), Vista Alegre 2021; realizó la presente investigación **titulada** “Conocimiento y actitud sobre el Papanicolaou en mujeres, Asentamiento Humano Vista Alegre- Nuevo Chimbote, 2020”. El estudio tuvo como **objetivo** general: determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento y las actitudes sobre la prueba del Papanicolaou en mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano Vista Alegre del Distrito de Nuevo Chimbote en el periodo julio - agosto, 2020. En la **metodología** se utilizó una muestra de 91 mujeres de una población de 192 mujeres en edad fértil, a quienes le aplicaron un cuestionario. Los **resultados** presentan un buen nivel de conocimiento sobre el Papanicolaou y la realización del examen con un 71.4%, así mismo presentan una buena actitud hacia el examen del Papanicolaou con un 75.8%; encontrando una relación de las variables con un valor $p= 0,000 < 0,05$, de tal manera, se acepta la hipótesis alternativa del trabajo del estudio y la hipótesis nula se rechaza. **Concluyendo** que existe relación entre conocimiento y actitud hacia la toma del Papanicolaou.

2.2 Bases teóricas

2.2.1 Conocimiento

El conocimiento es un conjunto de información valiosa y acciones que adquiere una persona, es la acción de poseer y efecto de conocer para comprender la realidad por medio de la razón, la inteligencia y el entendimiento; es decir que resulta de un proceso de aprendizaje. En varios estudios se puede hacer referencia al conocimiento, una de ellas es en el sentido general, que el conocimiento se refiere a la información reunida sobre un asunto o tema determinado. En el sentido específico el conocimiento es aplicado y originado en cada persona según su entendimiento, abarcando un conjunto de procesos mentales, destrezas y habilidades; ayudando al individuo a dirigir su comportamiento, interpretar la realidad y resolver problemas (19).

2.2.1.1 Teorías del Conocimiento:

- Seligman, 1991: Detalla que cada ser humano es responsable de su formación, además de decidir de manera propia la forma de aprender ya sea de manera autónoma o independiente, evaluando si es preciso el momento de tomar una decisión sobre cuándo, cómo y que, requiere aprender. De tal manera recalca que el conocimiento es la clave importante para aprender del ser humano, al ser relevante y significativo el conocimiento, siendo de manera efectiva como intelectual; y percibido de la manera más duradera, eficaz y fácil.
- Teoría constructivista de Piaget: Menciona que el conocimiento es un proceso extenso que se forma por medio del ser humano, basado en la realidad y la interacción; tratándose de obtener el aprendizaje más no de adquirir respuestas. Asimismo, hace mención que el conocimiento se determina al obtener herramientas para dar soluciones a los problemas, implicando que las ideas cambien para generar más conocimiento.

2.2.1.2 Tipos de Conocimiento

Para la variable conocimiento se tomó en cuenta los diferentes tipos:

- Conocimiento empírico o vulgar: detalla que al principio el hombre, empieza a ubicarse en la realidad a través de la naturaleza, obteniendo la experiencia en el conocer, debido a la curiosidad y guiado por sus sentidos. Es decir que el percibir lo

que pasa en la vida diaria, se le conoce como empírico, dado a las experiencias que tiene cada ser humano.

- Conocimiento filosófico: según como el hombre progresa, trata de indagar mejor las cosas que se dan en la naturaleza, con la finalidad de comprender el entorno que lo rodea, disputa en el conocimiento empírico cada suceso que aprendió, que le denominó filosofía, debido al razonamiento, histórico, crítico y analítico.
- Conocimiento científico: hizo que el hombre mejore y trate de comprender mejor la situación según como él va avanzando, busca una nueva manera de obtener un conocimiento con mayores expectativas para determinar los principios o leyes que gobiernan su mundo y acciones (20).

2.2.1.3 El conocimiento desde la perspectiva de la Salud

Desde otro punto de vista, Dorothea O. menciona que el conocimiento va a promover el autocuidado siendo una necesidad humana que contribuye a toda acción deliberada a través de sus creencias, valores; teniendo como finalidad el mantener el bienestar de la salud y la vida, la cual requieren de aprendizaje. La familia y el individuo al lograr la participación y adaptación a diferentes situaciones de salud, van a lograr la madurez que se necesita para generar actitudes y conductas de promoción y prevención de aquellas enfermedades que se les pueda presentar en algún momento dado (21).

2.2.2 Actitud

La actitud es la disposición emocional y mental de una persona hacia alguien o algo, que se va manifestando a través de su comportamiento, emociones y pensamiento. Es un propósito o intención que dirige a un comportamiento en particular. Asimismo, la actitud es un comportamiento habitual que se produce en diferentes circunstancias, según la psicología. En el estudio del carácter las actitudes tienen una aplicación particular, adquiridas a sentir, actuar de una manera determinada y con una tendencia innata (22).

2.2.2.1 Teorías de la Actitud

- Teoría de Festinger: Detalló que, si la persona tiene actitudes u opiniones contradictorias, y si se siente incómodo psicológicamente, se le conoce como estado de disonancia cognitiva o en desacuerdo. Asimismo, situaciones que realiza cuando no va acorde a su idea de lo que es y para qué está, de igual modo situaciones que le

ponen en desacuerdo o cuando realiza algo contrario a sus creencias así sean apropiadas o correctas.

- Teoría de conformidad: según Salomón Asch, son las personas que demostraban como parte de un proceso experimental sus actitudes, donde se hacían presentes según al conjunto que ellos integraban.
- Teoría del aprendizaje: Es donde el ser humano obtiene una serie de aprendizajes a través del tiempo, las cuales van progresando de forma favorable o desfavorable, determinado su aprobación o desaprobación de las mismas. Menciona también que en las diferentes etapas de la vida y producto de las vivencias es donde se van adquiriendo.
- Teoría de la consistencia cognitiva: El ser humano presenta pensamientos y actitudes que son incoherentes poniéndolo en situaciones incómodas, el cual optara por cambiar uno de esos estados de conciencia con tal de ser coherente, detallando que el ser humano tiene la capacidad para darle consistencia a su propio mundo (23).

2.2.2.2 Componentes de la actitud

La actitud tienes tres componentes el primero abarca sobre él, componente cognitivo, que está formado por creencias, percepciones y expresiones que adquiere la persona y los emplea desde su punto de vista que considere; de igual manera el componente conductual, el cual se refiere, lo que expresa cada persona, abarcando el pensamiento y emociones; y se tiene como componente emocional, donde se incorporan los sentimientos que tiene cada persona, de tal manera el trato que brinda a los demás de manera afectiva (24).

2.2.3 Mujeres en edad fértil

La OMS determina que entre edades de 15 a 49 años se define la etapa reproductiva de la mujer, que experimentan un giro de cambios donde suelen tener una vida sexual activa, y si bien el sistema inmunológico puede contrarrestar el virus del papiloma humano (VPH), en algún caso, este virus puede perseverar y lograr cambios en las células, volviéndose células malignas con la finalidad de desarrollar cáncer de cuello uterino. Cabe resaltar que el VPH es un factor de riesgo relevante para esta enfermedad, debido que la actividad sexual a temprana edad puede aumentar la exposición al VPH (25).

2.2.4 Características Sociodemográficas

Están sujetas al estudio que será realizado de la presente investigación de una determinada población, tomando en cuenta las que pueden ser medidas, abarcando características socioeconómicas culturales y biológicas, de las cuales son:

- Sexo: Son las características biológicas y físicas, que diferencia a mujeres de los varones, estableciendo su posición de género.
- Edad: Es medible en días, meses o años, es decir el instante presente de una persona dado desde el periodo del alumbramiento; las fases de adultez comprenden: adulta temprana, intermedia, pre mayor y adulta mayor.
- Estado Civil: Hace referencia a la condición marital que caracteriza a una persona y lo que consideran las leyes.
- Ocupación: Es un conjunto de labores, roles y condiciones, que una persona ejecuta, independientemente del vínculo que establece con los demás agentes colectivos y rentables, además del tipo de trabajo que realice.
- Religión: Se refiere al credo sobre una entidad divina, es decir la relación que existe entre Dios y el hombre (26).

2.2.5 Características sexuales

Son aquellos elementos de la conducta sexual que tienen cada individuo, siendo fundamental para su desarrollo en el pensamiento maduro de los jóvenes. Orientación Sexual: Es la atracción emocional, afectiva, romántica y sexual, manifestada en pensamientos, deseos sexuales fantasías y comportamientos, el cual un individuo expresa según su conducta, en relación a la pareja involucrada según el género (27).

2.2.6 Papanicolaou

Esta prueba es empleada para identificar precozmente patologías en la cavidad vaginal tanto en el endocérvix como el exocérvix del cuello uterino, las células son obtenidas por un profesional de salud mientras realiza el examen ginecológico, que luego procederá a mandar dichas muestras al laboratorio; las células obtenidas se revisan bajo el microscopio, donde se podrá observar si hay signos o no de cáncer. Se llaman precancerosas aquellas

células que pueden desarrollar cáncer. La citología cervical además de ser una prueba fácil y rápida, es fundamental para todas aquellas mujeres que ya iniciaron su vida sexual activa.

2.2.6.1 Importancia del Papanicolaou

El Papanicolaou sirva para prevenir de manera rápida y eficaz, la detección de cáncer de cuello uterino en edad temprana siendo una forma más confiable este examen, debido que las muestras son extraídas a través de las células cervicales, así mismo las células que son extraídas de la muestra sirven también para detectar VPH, debido que este virus puede provocar cambios en estas células dando como desarrollo cáncer. Antes que una persona presente síntomas de cáncer de cuello uterino, las pruebas citológicas de VPH y Papanicolaou sirven para la detección precoz. Las medidas preventivas contribuyen a una labor preventivo promocional de la salud y también el tratamiento oportuno, cabe recalcar que investigaciones sobre la detección de cáncer de cuello uterino, muestran que pueden reducir a gran medida muertes por esta afección y reducir números casos (28).

2.2.6.2 La citología debe ser realizada cuando:

- a) Todas las mujeres, preferiblemente a los tres años que han iniciado su actividad sexual para la detección, las mujeres que representan un riesgo mayor deberán realizar anualmente el examen, y las mujeres que no representa ningún riesgo, cada tres años periódicamente. A la edad de 18 a 25 años deben iniciar la exploración.
- b) Mujeres que se le realizó una histerectomía: recomendado entre tres a cinco años la citología vaginal.
- c) Mujeres que han llevado un tratamiento debido a una lesión precancerosa de cáncer de cérvix: Realizar la citología de cérvix dentro de los primeros años, luego de cuatro a seis meses, culminando con un examen anualmente.
- d) En mujeres que han llevado un tratamiento de cáncer de cuello: Realizar el examen citológico, dos primeros años, luego cada tres meses, así mismo cada seis meses posteriores (29).

2.2.6.3 Requisitos

Para la realización de la toma de Papanicolaou es muy importante tomar en cuenta los requisitos que se necesitan para una buena exploración y obtención de una buena muestra para tener un resultado óptimo, de tal manera el personal a cargo contribuirá

determinando en la paciente que no estén menstruando, ni inflamación severa, no haber tenido relaciones sexuales vaginales ante 24 horas, no duchas vaginales, ni colocación de óvulos o cremas, asimismo que la paciente no haya tenido una histerectomía total por haber presentado una patología benigna.

2.2.6.4 Procedimiento

1. Se inicia consejería para obtener la autorización a realizar el examen del Papanicolaou. La posición para dicho examen es ginecológica.
2. Insertar el espéculo a la cavidad vaginal para visualizar el cuello uterino
3. La muestra se obtiene del exocérvix y endocérvix mediante la utilización de la espátula y cito cepillo, para ello la mujer no debe presentar menstruación.
4. La muestra se extiende en dos partes del portaobjetos (circular y separada)
5. Pasa a ser fijado y rotulado en alcohol y en la laminilla, además de usar lápiz para transcribir los datos de la usuaria.
6. La muestra es transportada en la caja que se etiquetó.
7. Finalmente, al laboratorio se manda la muestra con todos los datos principales de la usuaria, abarcando datos, resultados y diagnóstico clínico.
8. Se analiza la muestra en el laboratorio tiñendo y usando el método del Papanicolaou.

2.2.6.5 Diagnóstico

Se emplean tres criterios para realizar el diagnóstico una de ellas es, en la citología donde se observa las células que puedan estar anormales; la segunda, se percibe alteraciones en el epitelio cervical de manera colposcópicas y la tercera con el estudio histopatológico se confirma. Si existiera alguna anomalía hacia la toma de Papanicolaou se emplea el sistema Bethesda. Dando como lectura, la clasificación y la calidad de la muestra. Células epiteliales Anormales (Células escamosas): La primera ASCUS, célula escamosa atípica, la segunda ASC-H, lesión de alto grado en la célula escamosa atípica, la tercera LEIB, Lesión escamosa Intraepitelial de bajo Grado, abarcando el VPH con una displasia Leve, la cuarta LEIA, Lesión escamosa Intraepitelial de Alto Grado y finalizando con el Carcinoma invasor (30).

2.2.6.6 Frecuencia

Según el ministerio de Salud (MINSA) (31), recomienda realizarse la prueba de Papanicolaou cada 2 años si el resultado es negativo, si es positivo de bajo grado se recomienda tamizar anualmente por 3 años, asimismo en las mujeres en edad fértil que viven con el virus de inmunodeficiencia Humana (VIH), y las poblaciones originarias o indígenas deberán ser tamizadas anualmente. En un segundo estudio se detalló que la frecuencia para prevenir Cáncer de cérvix, dependerá del tipo de prueba que se realice al igual que dependerá su edad. Para la prueba de papanicolaou cada 3 años la paciente debe tener entre las edades de 21 y 29 años, y si tiene entre 30 y 65 años, tendrá tres opciones a elegir: una de ellas es el tamizaje de papanicolaou cada 3 años, realizarse la prueba del VPH cada 5 años o el tamizaje de VPH y Papanicolaou cada 5 años. Por eso es importante consultar con un profesional para que determine la opción adecuada, debido que algunas mujeres puedan realizarse este tamizaje con más frecuencia, el profesional recomendará según su estudio si los resultados fueron anómalos antes, para la frecuencia de este examen y también si las mujeres tienen más de 66 años consultar para ver si es necesario seguir realizándose las pruebas de detección de cáncer de cérvix.

2.2.6.7 Prueba de Papanicolaou Anormal

Se le realiza los exámenes dependiendo el grado de anormalidad, cuando la usuaria presenta células anormales, empleando el tratamiento con la colposcopia siendo esta prueba muy fundamental en citología cervical anormal, en el adolescente con ASCUS y en la mujer con ASC-US se le vuelve a repetir el examen de citología. De igual manera si los resultados de la prueba son negativos se le recomienda realizar la prueba del virus del papiloma humano, en mujeres de 30 a más años de edad, no menor a esa edad como en los adolescentes. Recientemente se ha obtenido evidencia por algunos estudios que, a pesar de existir un buen manejo, guías y experiencias para utilizar la prueba de VPH, los profesionales de salud no logran siempre vincularlas con, gastos innecesarios, manejos no oportunos y sobre tratamiento (32).

2.2.7 Cáncer de Cuello Uterino

Se produce en el epitelio del Cérvix causando una alteración celular, presentándose como lesiones tardías o progresivas evolutivas; no necesariamente provoca el desarrollo de cáncer de cérvix. La mayoría de mujeres, logran infectarse del VPH al iniciar las relaciones sexuales alguna vez en su vida. A partir de los 6 incluso los 24 meses se podrá manejar si hay signo de infección por el VPH.

2.2.7.1 Factores de riesgo

Para el cáncer de cérvix se ha especificado diversos factores de riesgo de los cuales son: iniciar precozmente las relaciones sexuales, tener múltiples gestaciones y parejas sexuales, ITS, no tener un buen nivel económico, consumo de alcohol y tabaco, y métodos anticonceptivos orales, etc. Sin embargo, ninguno de estos factores se ha comprado ser tan fuerte para desarrollar el cáncer de cuello uterino sino más bien el virus del papiloma humano (33).

2.2.7.2 VPH (Infección por Virus del Papiloma Humano)

Actualmente en el mundo, el VPH es una infección más común de transmisión sexual, que se presenta principalmente en mujeres sexualmente activas, teniendo una cifra representativa del 80%. Sin embargo, existen mujeres que no conocen si están con esta infección debido a que no siempre se manifiesta síntomas en el cuerpo. El desarrollo del cáncer cervicouterino suele tardar entre 10 y 20 años. En ciertas ocasiones, suelen desarrollarse las lesiones precancerosas en un menor tiempo, debido a los factores de riesgo o por el VIH. Hasta hoy en día el VPH no se ha encontrado un tratamiento oportuno para brindarle a cada mujer y esta infección suele presentarse en varios periodos a lo largo de la vida. El sistema inmune logra controlar a esta infección, pudiendo desaparecer totalmente o puede volver a manifestarse sin ser persuadida (34).

2.2.7.3 Medidas Preventivas

- a) Papanicolaou: Es un método para detectar tempranamente el cáncer de cuello uterino, visualizando las células que están dentro de él, permitiendo una disminución de mortalidad debido a esta neoplasia. En varios países que cuenta con buen nivel económico, para prevenir el cáncer de cérvix la prueba del Papanicolaou ha sido de mayor éxito, sin embargo, no es visualizado de igual manera en países

como América Latina y el caribe, debido a la falta de gestión para los sistemas sanitarios, como también la no influencia de aspectos comunitarios y culturales. Por ello es fundamental contar con las herramientas y tecnologías necesarias para el desarrollo de la prueba del Papanicolaou.

- b) Inmunizaciones profilácticas: estas vacunas empleadas, son fiables y eficientes contra los tipos del VPH 16-18, logrando prevenir y controlar a tiempo la presencia de cáncer de cuello uterino.
- c) Prueba de IVAA (Inspección con ácido acético): es realizada conjuntamente cuando hay un tratamiento de lesiones pre cancerígenas, utilizando la crioterapia, además de ser económica y efectiva. Es importante emplear estrategias para prevenir a tiempo y detectar el cáncer de cuello uterino, iniciando con la vacunación en los adolescentes, y realizar el examen del Papanicolaou en mujeres de riesgo. Contando con una buena implementación va a resultar más factible y con la finalidad de crear un gran impacto favorable (35).

2.2.7.4 Recomendaciones de la Asociación América contra el cáncer de Cérvix (ACS)

La ACS presentó nuevas recomendaciones de las cuales determinó dos diferencias importantes para los exámenes de detección de cáncer, una de ellas es iniciar una edad un poco mayor, la segunda es dar preferencia a la prueba del VPH. Para la detección de cáncer de cérvix y el uso de la prueba de VPH la ACS recomienda, solo tamizar cada 5 años a partir desde los 25 hasta los 65 años, si no fuera posible realizar la prueba de VPH sola, es recomendable el tamizaje de papanicolaou en una de dos formas: la primera prueba seria conjunta entre VPH y Papanicolaou, tamizando 5 años, o cada 3 años la prueba de Papanicolaou (36).

2.3 Hipótesis.

H₀: No existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y actitud hacia la toma de Papanicolaou en mujeres en edad fértil del Asentamiento Humanos Luis Felipe de las Casas-Nuevo Chimbote, 2024.

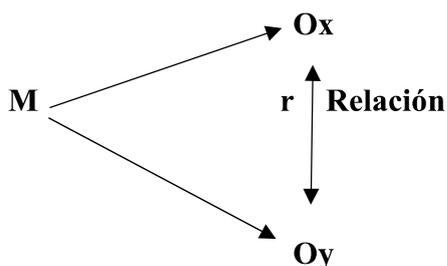
H₁: Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y actitud hacia la toma de Papanicolaou en mujeres en edad fértil del Asentamiento Humanos Luis Felipe de las Casas-Nuevo Chimbote, 2024.

III. Metodología

3.1 Nivel, tipo y diseño de investigación

El presente estudio fue de tipo cuantitativo, porque se evaluó la realidad de las variables, utilizando la recolección de datos para establecer una relación numérica y realizar un análisis estadístico de las variables de investigación, de nivel correlacional, porque tuvo como finalidad conocer la relación o grado de asociación que exista entre las dos variables de investigación, así mismo se utilizó el diseño no experimental porque no hubo manipulación de las variables, en cambio se asoció a través de la observación de la muestra de análisis y de corte transversal, porque la información se tomó en un tiempo y espacio determinado (37).

ESQUEMA



Dónde:

M = Mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano Luis Felipe de las Casas.

Ox = Conocimiento sobre la toma de Papanicolaou

Oy = Actitud hacia la toma de Papanicolaou

r = Relación entre variable Ox y variable Oy.

3.2 Población y muestra

3.2.1 Población

La población del ámbito geográfico estuvo conformada por un aproximado de 115 mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano Luis Felipe de las Casas, Provincia Santa, Distrito Nuevo Chimbote, que reportaron residencia en el periodo de estudio y con las características de inclusión. La población se obtuvo del padrón de habitantes del Asentamiento Humano Luis Felipe de las Casas (38).

3.2.2 Muestra

La muestra estuvo constituida por 90 mujeres en edad fértil entre las edades de 15- 49 años, pertenecientes al Asentamiento Humano Luis Felipe de las Casas, seleccionadas según fórmula de proporción poblacional, conforme criterios de inclusión.

a) Cálculo de la muestra.

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

Dónde:

N= Total de la población 115

Z= Nivel de confianza 95% (1,96)

e²= Error muestral (e²) = 0.05

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

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

n= Tamaño de la muestra

b) Muestreo

Para asegurar que la muestra sea representativa, se utilizó un método de muestreo probabilístico. Se seleccionó la unidad de análisis utilizando un enfoque aleatorio simple. El objetivo fue obtener una muestra que refleje de manera precisa la población en estudio.

3.2.2.1 Criterios de inclusión y exclusión

Inclusión:

- Mujeres residentes en el periodo de estudio del Asentamiento Humano Luis Felipe de las Casas, distrito Nuevo Chimbote
- Mujeres entre las edades de 15- 49 años
- En menores de edad aceptación escrita del padre o tutor
- Mujeres que aceptaran participar voluntariamente en el estudio
- Mujeres en edad fértil que reporten actividad coital

Exclusión:

- Gestantes
- Mujeres con diagnóstico de cáncer de cuello uterino
- Mujeres con dificultad de comunicarse
- Negatividad de los padres en los menores de edad para la realización del estudio.

3.3 Operacionalización de las variables

Definición de las variables

Variable 1:

El Nivel de conocimiento sobre la toma de Papanicolaou es un conjunto de información y acciones que adquiere una persona, para comprender la realidad por medio de la razón, la inteligencia y el entendimiento para la realización de dicho examen (19).

Variable 2:

La actitud sobre la toma de Papanicolaou es la disposición emocional y mental que tiene cada mujer en edad fértil, que se va manifestando a través de su comportamiento, emociones y pensamiento, y que definen su actuar frente a la toma de PAP (22).

Tabla 1. Operacionalización de Variables

VARIABLE	DEFINICIÓN OPERATIVA	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN	CATEGORÍAS 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 del examen del Papanicolaou, factores de riesgo para cáncer de cérvix y requisitos. Cada pregunta correcta fue calificada con 1 punto, donde el nivel de conocimiento fue evaluado en 3 categorías: Bueno, regular y malo.	Aspectos generales sobre el Papanicolaou (Item 1, Item2, Item3, Item 4, Item 5).	<ul style="list-style-type: none"> - Definición del PAP. - Lugar de la toma del PAP. - Objetivos del examen del PAP. - Importancia del Papanicolaou. - Frecuencia de la toma de PAP 	Cuantitativa ordinal	<p>Para la variable:</p> <p>Bueno: 10 a 13 puntos</p> <p>Regular: 9 puntos</p> <p>Malo: 0 a 8 puntos</p> <p>Para las Dimensiones:</p> <p>Dimensión 1:</p> <p>Bueno: 5 puntos</p> <p>Regular: 4 puntos</p> <p>Malo: 0 a 3 puntos</p> <p>Dimensión 2:</p> <p>Bueno: 4 puntos</p> <p>Regular: 3 puntos</p> <p>Malo: 0 a 2 puntos</p> <p>Dimensión 3:</p> <p>Bueno: 4 puntos</p> <p>Regular: 3 puntos</p> <p>Malo: 0 a 2 puntos</p>	
		Factores de Riesgo (Item 6, Item 7, Item 8, Item 9).	<ul style="list-style-type: none"> - Inicio de las relaciones sexuales. - Número de parejas sexuales. - Antecedentes de ITS - Consumo de tabaco. 			Cuantitativa ordinal
		Requisitos para el examen del Papanicolaou (Item 10, Item 11, Item12, Item 13).	<ul style="list-style-type: none"> - No estar menstruando. - No relaciones sexuales 48 horas antes. - No duchas vaginales. - No colocación de óvulos. 			

VARIABLE	DEFINICIÓN OPERATIVA	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN	CATEGORÍAS O VALORIZACIÓN
Variable 2: Actitud hacia la toma del Papanicolaou	<p>Se evaluó a través de 8 preguntas con respuestas en Escala de Likert bajo los siguientes criterios:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Totalmente de acuerdo (TA) con puntaje de 5 puntos. • De acuerdo (A) con puntaje de 4 puntos. • Indiferente (I) con puntaje de 3 puntos. • En desacuerdo (D) con puntaje de 2 puntos. • Totalmente en desacuerdo (TD) con puntaje de 1 punto. 	<p>Actitud preventiva (Item 1, Item 2, Item 3, Item 4)</p> <p>Actitud conductual (Item 5, Item 6, item 7, Item 8)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Recepción de la información sobre PAP • Importancia de la prueba • Importancia de los requisitos. • Importancia de la periodicidad • Creencia como prueba que genera dolor • Profesionales a cargo • Opinión de la pareja para realizar el PAP • Atención proporcionada por el profesional de salud 	Cualitativa Nominal	<p>Para la variable:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Favorable: 31 a 40 puntos • Desfavorable: 8 a 30 puntos <p>Para las Dimensiones:</p> <p>Dimensión 1: Favorable: 15 a 20 puntos Desfavorable: 4 a 14 puntos</p> <p>Dimensión 2: Favorable: 15 a 20 puntos Desfavorable: 4 a 14 puntos</p>

3.4 Técnica e instrumento de recolección de datos

3.4.1 Técnica

Para la recolección de datos se empleó la técnica de la encuesta, sin alterar las variables de estudio ni modificar el entorno de la muestra, con la finalidad de obtener de manera sistemática medidas sobre los conceptos que se derivan de una problemática de investigación (39).

3.4.2 Instrumento de recolección de datos

La recolección se basó en instrumentos estandarizados y es uniforme para todos los casos. Los datos se obtienen por observación, medición y documentación. Se utilizan instrumentos que han demostrado ser válidos y confiables en estudios previos o se generan nuevos basados en la revisión de la literatura y se prueban y ajustan. Las preguntas, ítems o indicadores utilizados son específicos con posibilidades de respuesta o categorías predeterminadas (37).

Para el recojo de información el instrumento que se utilizó, es de autoría de León K (40), en su tesis titulada "Conocimiento y Actitud sobre el Papanicolaou en mujeres del AA. HH el Obrero-Sullana, 2022", y fue modificado por la Mgtr Vasquez F, en la tesis de Vinchales G (41) titulada "Nivel de conocimiento y actitud hacia la toma del Papanicolaou en mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano Esperanza Baja - Chimbote, 2023", el instrumento estuvo compuesto por 31 preguntas segmentadas en cuatro secciones:

- La primera sección estuvo enfocada a identificar las características sociodemográficas, que consta de 4 preguntas estructuradas para evaluar edad, estado civil, grado de instrucción y ocupación que presentó la mujer al momento de estudio.
- La segunda sección: estuvo enfocada a identificar las características sexuales y reproductivas, que consta de 6 preguntas estructuradas para evaluar inicio de relaciones sexuales y parejas sexuales, número de hijos que presenta la muestra al momento de estudio.
- La tercera sección: estuvo enfocada a evaluar el nivel de conocimientos sobre Papanicolaou, que consta de 13 preguntas, divididas en 3 dimensiones:
 - D1: Aspecto generales sobre el Papanicolaou (Ítem 1. Ítem 2, Ítem 3, Ítem 4, Ítem 5).

- D2: Factores de riesgo para el cérvix cervicouterino (Ítem 6, Ítem 7, Ítem 8, Ítem 9).
- D3: Requisitos para el examen del Papanicolaou (Ítem 10, Ítem 11, Ítem 12, Ítem 13).

Se calificó teniendo en cuenta la puntuación de 1 si la respuesta es correcta y 0 si es incorrecta. Para determinar la unidad de medida haciendo uso de la baremación percentil, se tiene en cuenta el percentil 55 para la variable conocimiento, donde se obtendrá un puntaje mínimo de 0 puntos y un máximo de 13 puntos, considerando los siguientes rangos establecidos:

- Bueno: 10 puntos
- Regular: 9 puntos
- Malo: 0 a 8 puntos

Baremos para las dimensiones del conocimiento:

DIMENSIONES	CATEGORIZACIÓN O VALORACIÓN
Percentil 33y 67	
Aspectos generales sobre Papanicolaou	Bueno: 5 puntos Regular: 4 puntos Malo: 0-3 puntos
Factores de riesgo	Bueno: 4 puntos Regular: 3 puntos Malo: 0-2 puntos
Requisitos para la prueba del Papanicolaou	Bueno: 4 puntos Regular: 3 puntos Malo: 0-2 puntos

- La cuarta sección: se refirió a la actitud hacia la toma del Papanicolaou, que estuvo compuesta de 8 preguntas, que fue aplicado mediante la escala Likert, el cual estuvo basado en 2 dimensiones:
 - D1: Actitud preventiva (Ítem 1, Ítem 2, Ítem 3, Ítem 4).
 - D2: Actitud conductual (Ítem 5, Ítem 7, Ítem 8).

Se obtuvo un puntaje mínimo 1 y máximo 5 en cada ítem, la suma total de los ítems da puntaje para esa variable y se considera como mínimo de 8 puntos y máximo 40 puntos. Como resultado de la puntuación se obtuvo la siguiente baremación:

- Favorable: 31-40 puntos
- Desfavorable: 8-30 puntos

Baremos para la dimensión actitud:

DIMENSIONES	CATEGORIZACIÓN VALORACIÓN	O
Percentil 50		
Actitud Preventiva	Favorable: 15-20 puntos Desfavorable: 4-14 puntos	
Actitud conductual	Favorable: 15-20 puntos Desfavorable: 4-14 puntos	

3.4.2.1 Validación

El instrumento de conocimiento y actitud hacia la toma de Papanicolaou, fue validado a juicios de expertos en el área de investigación, por tres obstetras con grado de magister con experiencia en el área de salud sexual y reproductiva siendo procesada la información, donde dieron como resultado que el instrumento es idóneo para aplicarlo.

3.4.2.2 Confiabilidad

El presente instrumento de recolección fue sometido a una prueba piloto, efectuada en 20 mujeres en edad fértil que no formaron parte de la población en estudio y que cumplieron con las mismas características, de la cual, se obtuvo el siguiente resultado:

Instrumento	Alfa de Cronbach
Conocimiento	0.771
Actitudes	0.807

Se determinó que la confiabilidad del cuestionario de nivel de conocimiento y test de Likert de actitudes hacia la toma del Papanicolaou, es buena, lo que significó que las preguntas se relacionan entre sí y tiene consistencia interna.

3.5 Método de análisis de datos

Para los resultados se empleó la estadística descriptiva, los datos fueron codificados e ingresados en una hoja de cálculo del programa Office Excel, y se analizaron con el programa SPSS Versión 26. Para la presentación de los resultados obtenidos se utilizaron tablas estadísticas de distribución de frecuencia de doble entrada con frecuencias absolutas y frecuencias relativas porcentuales, asimismo los aspectos complementarios se presentaron en gráficos estadísticos de barras y además se realizó la prueba de correlación de Spearman para probar la relación entre las variables en estudio.

3.6 Aspectos éticos.

La presente investigación se tomó en consideración con los Principios éticos del art.5 del Reglamento de Integridad Científica en la investigación de la ULADECH Católica versión 001 (42), previa autorización y un consentimiento informado verbal y escrito de aceptación en la participación de las mujeres residentes del Asentamiento Humano Luis Felipe de las Casas del Distrito Nuevo Chimbote, bajo compromiso y manejo seguro de confiabilidad y ético de la información.

Principio de respeto y protección de los derechos de los intervinientes: Las mujeres en estudio, quienes aceptaron participar en el estudio de manera voluntaria asistidas por la aceptación de sus padres de familia o tutor a cargo, firmando el consentimiento y asentimiento informado. Así mismo, se les garantizaron que en la realización de la encuesta por cualquier negatividad y se sientan incómodas con las preguntas efectuadas, podrían retirarse en el momento que lo deseen, se les comunicó a las mujeres que los datos recolectados quedarán disponibles para futuras investigaciones. De tal manera se contó con los permisos necesarios para la realización del estudio de investigación, con el permiso de la autoridad a cargo. En una investigación es imprescindible contar con seguridad y

bienestar de las personas, para su protección, confidencialidad, diversidad socio cultural, privacidad, identidad, dignidad, religión y creencia.

Principio de Beneficencia: Se les explicó a las mujeres y padres cuáles serían los beneficios de forma indirecta que serán obtenidos a raíz de los resultados, determinado el nivel de conocimiento y la actitud hacia la toma del Papanicolaou, sin que surja en ellas efectos negativos en su salud, emocional, física y social.

Principio de no maleficencia: A las mujeres en estudio, se les brindó la información necesaria, detallando que no existe ningún riesgo para su bienestar personal ni su salud, durante la investigación.

Principio de justicia: A las mujeres participantes del estudio se les garantizó que se les respetara su privacidad, serán tratadas de manera justa, evitando en todo momento la preferencia o cualquier acto de discriminación. Asimismo, todas las mujeres tuvieron la probabilidad de ser elegidas, sin ningún tipo de duplicaciones u omisiones. Cabe recalcar que no hubo sesgos de respuestas, debido a que se revisó cada pregunta totalmente respondida, además que las mujeres en edad fértil cumplieron con los criterios de inclusión y exclusión. Por otro lado, se aseguró de que las encuestadas respondan con conocimiento de las preguntas, del mismo modo el instrumento que se utilizó fue validado por jueces de expertos y confiable para la aplicación.

Principio de libre participación por voluntad propia: En la investigación que se realizó se respetó en todo momento la voluntad del participante de querer ser parte de la investigación, de tal manera se les hizo de conocimiento los detalles. Las mujeres del estudio quienes aceptaron participar de manera voluntaria y fueron asistidas por la aceptación de sus padres de familia o tutor a cargo, firmaron el consentimiento y asentimiento informado correspondiente para ser partícipes de la investigación.

IV. Resultados

Tabla 2. Nivel de conocimiento hacia la toma de Papanicolaou en forma global en mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano Luis Felipe de las Casas-Nuevo Chimbote, 2024

Conocimiento	n	%
Bueno	53	58,9
Regular	15	16,7
Malo	22	24,4
Total	90	100.0

Fuente: Instrumento de recolección de datos

En la Tabla 2, se evidencia que más de la mitad de mujeres obtuvieron el 58,9% sobre conocimiento bueno hacia la toma del Papanicolaou, es decir que conocen e identifican los aspectos básicos conceptuales, de los cuales abarcan los requisitos, frecuencia, importancia y factores de riesgo; por otro lado, el 24,4% tuvo un nivel de conocimiento malo, estos resultados reflejan un factor de riesgo para las mujeres en estudio al no contar con una buena información sobre este examen que ofrecen los servicios de salud y el 16,7% tienen conocimiento regular.

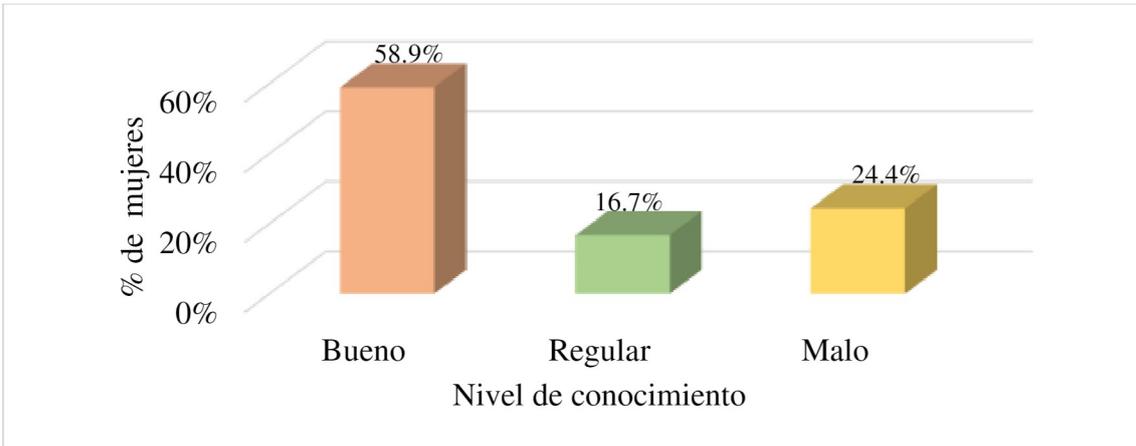


Figura 1. Gráfico de columna del nivel de conocimiento hacia la toma de Papanicolaou en forma global en mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano Luis Felipe de las Casas-Nuevo Chimbote, 2024

Fuente: Tabla 2

Tabla 3. Actitud hacia la toma de Papanicolaou en forma global de las mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano Luis Felipe de las Casas-Nuevo Chimbote, 2024

Actitud	n	%
Desfavorable	25	27,8
Favorable	65	72,2
Total	90	100.0

Fuente: Instrumento de recolección de datos

En la tabla 3, se logró observar acerca de la actitud hacia la toma del Papanicolaou que el 72,2% de mujeres cuenta con una buena predisposición, al darle la importancia necesaria para la realización de este examen, promoviendo así la labor preventivo promocional; sin embargo, el 27,8% de mujeres manifestaron tener actitudes desfavorables contribuyendo a que puedan presentar factores asociados al desarrollo de lesiones precancerígenas por no tomarle interés a este examen.

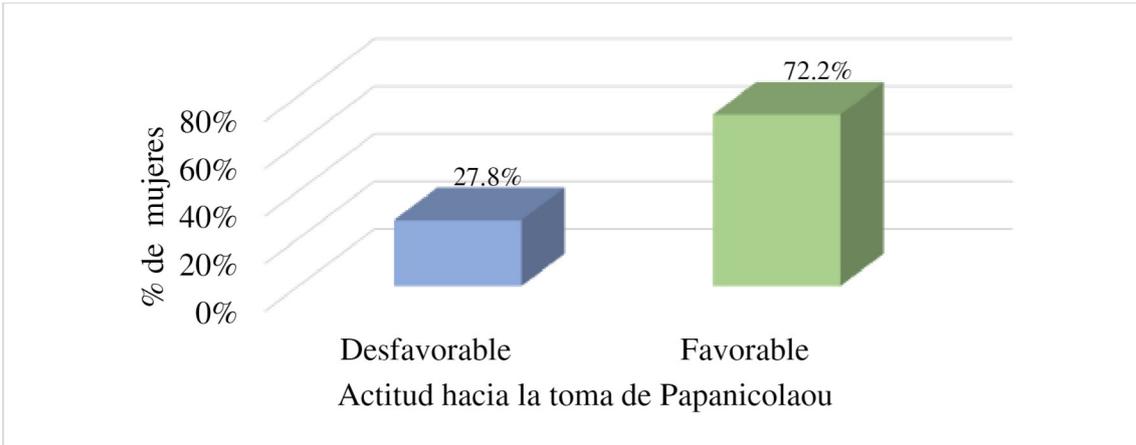


Figura 2. Gráfico de columna de la actitud hacia la toma de Papanicolaou en forma global de las mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano Luis Felipe de las Casas-Nuevo Chimbote, 2024

Fuente: Tabla 3

Tabla 4. Relación entre el nivel de conocimiento y la actitud hacia la toma de Papanicolaou de las mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano Luis Felipe de las Casas-Nuevo Chimbote, 2024

Nivel de conocimiento	Actitud					
	Desfavorable		Favorable		Total	
	n	%	n	%	n	%
Bueno	10	11,1	43	47,8	53	58,9
Regular	7	7,8	8	8,9	15	16,7
Malo	8	8,9	14	15,5	22	24,4
Total	25	27,8	65	72,2	90	100,0

Fuente: Instrumento de recolección de datos

En la tabla 4, al realizarse el cruce de ambas variables de estudio se vio reflejado que el 58,9% de mujeres tuvo un nivel de conocimiento bueno acerca de la toma de Papanicolaou, además de tener actitudes favorables con el 47,8%, demostrando que este grupo cuenta con una buena fuente de información, mientras que el 16,7% de mujeres posee conocimiento regular y sólo sus actitudes fueron favorables con el 8,9%. En cambio, el 24,4% de mujeres presentaron un mal conocimiento y tuvieron el 15,5% de actitudes favorables. Determinando que el conocimiento se relaciona con las actitudes, revelando que a menor conocimiento las actitudes serán desfavorables, asociándose a factores de riesgo y una vida sexual insegura.

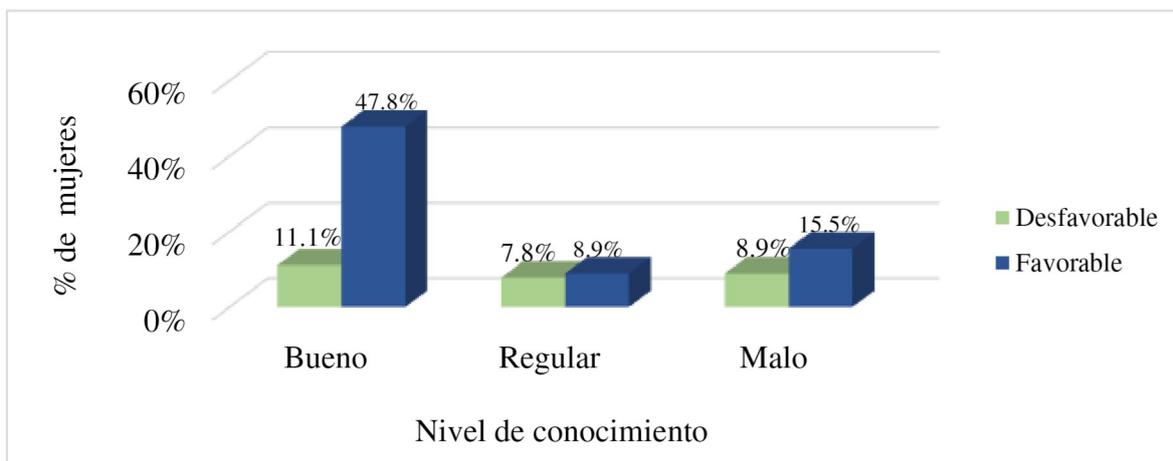


Figura 3. Gráfico de columna entre la relación del nivel de conocimiento y la actitud hacia la toma de Papanicolaou de las mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano Luis Felipe de las Casas-Nuevo Chimbote, 2024

Fuente: Tabla 4

Tabla 4.1. *Correlación de Spearman para determinar si existe relación entre el nivel de conocimiento y la actitud hacia la toma de Papanicolaou en mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano Luis Felipe de las Casas-Nuevo Chimbote, 2024.*

Rho de Spearman		Actitud
Conocimiento	Coefficiente de correlación	,349**
	p-valor	,001**
	N	90

***La correlación es altamente significativa en el nivel 0.01*

En la tabla 4.1, se ha determinado un coeficiente de correlación de Spearman de 0,349 y p-valor=0,001 < 0,05, para conocimiento y la actitud hacia la toma de Papanicolaou, notándose una relación considerable entre las variables estudiadas; por lo tanto, se acepta la hipótesis alterna, y se rechaza la hipótesis nula, dado que el conocimiento que poseen las mujeres del estudio influye de manera directa en su actitud respecto a la toma de Papanicolaou.

Tabla 5. Características sociodemográficas, sexuales y reproductivas de las mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano Luis Felipe de las Casas-Nuevo Chimbote, 2024

CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS,			
SEXUALES Y REPRODUCTIVAS			
		n	%
Edad	15 - 19 años	5	5,6
	20 - 24 años	10	11,1
	25 - 29 años	26	28,9
	30 a más	49	54,4
Estado civil	Soltero	49	54,4
	Casado	7	7,8
	Conviviente	31	34,5
	Viuda	1	1,1
	Divorciada	2	2,2
Grado de instrucción	Primaria	2	2,2
	Secundaria	40	44,4
	Técnico	7	7,8
	Universitaria	41	45,6
Ocupación	Ama de casa	31	34,4
	Empleada profesional	18	20,0
	Trabajadora independiente	23	25,6
	Estudiante	18	20,0
Edad de inicio de RS	14 -17 años	26	28,9
	18 – 24 años	55	61,1
	25 años a más	9	10,0
Nº de parejas sexuales	1	36	40,0
	2	39	43,4
	3	11	12,2
	De 3 a más	4	4,4
Número de partos	0	45	50,0
	1	22	24,4
	2	14	15,6
	3	4	4,4
	De 3 a más	5	5,6
ITS	Si	0	0,0
	No	90	100,0
Recibió tratamiento	Si	0	0,0
	No	90	100,0
	Total	90	100,0

Fuente: Instrumento de recolección de datos

En la tabla 5, los resultados del estudio sobre las características sociodemográficas, sexuales y reproductivas de las mujeres en edad fértil reflejan, sobre la edad que el 54,4% tienen de 30 años a más, 54,4% son solteras, 45,6% tienen grado de instrucción universitaria, 34,4% son amas de casa, 61,1% inició su vida sexual a la edad de 18 a 24 años, el 43,4% tuvo dos parejas sexuales, seguidamente el 50,0 aún no tuvo partos, y el 100% no tuvo infecciones de transmisión sexual.

V. Discusión

El Cáncer de Cérvix es un problema mundial sanitario, en la Salud sexual y reproductiva en la mujer, debido al alto índice de frecuencia de mortalidad, y posicionándose como el cuarto cáncer más frecuente a nivel mundial (3), por ello es fundamental realizar el examen de Papanicolaou, según indique la frecuencia el profesional de salud, dada la importancia que tiene esta prueba para la detección oportuna, además de que cuenta con mayor accesibilidad en los centros de salud y es totalmente gratuito para aquellas usuarias que desean hacerlo y cumplan con los requisitos. Esta investigación realizada busca ser prescindible al dar solución, a través de los datos obtenidos teniendo en cuenta el conocimiento y actitud que demostraron poseer y la predisposición, logrando mejorar la cobertura y la calidad de vida para este grupo poblacional, al promover el tema y se pueda intervenir y crear una cultura de prevención.

En la tabla 2, la realidad empírica evidencia, que el conocimiento sobre el Papanicolaou en mujeres, llega sólo al 58,9% teniendo un nivel de conocimiento bueno, por otro lado, el 24,4% tuvo un nivel de conocimiento malo y el 16,7% regular basado en los vacíos que persiste en su entendimiento acerca del tema, resultados que son semejantes a los Guamán I, Jiménez E (10), Ecuador 2023 en su investigación detalló respecto al conocimiento el 93,8% de las estudiantes conocen qué es la prueba de Papanicolaou. De tal manera se asemeja a Cevallos J (11), Ecuador 2022, en su investigación obtuvo que las personas encuestadas poseen conocimientos altos sobre la prueba de Papanicolaou. Asimismo, datos son similares Santander É, Mesa I, Ramírez A, Peralta M (12), Ecuador 2021; en la investigación que realizaron determinaron respecto al conocimiento, que el 85,1% sabe en qué consiste el examen de la citología cervical.

De acuerdo a los resultados obtenidos se ve reflejado que la gran mayoría de mujeres en edad fértil posee buenos conocimientos acerca de la toma del Papanicolaou, debido el adecuado manejo en fuentes de información, sean estos medios de comunicación, Institutos, universidad como también en los centros de salud, por ello se ve necesario seguir brindando educación para fortalecer el conocimiento dada la importancia y aspectos básicos (requisitos, frecuencia,) que tiene el saber conocer sobre el Papanicolaou y que sigan teniendo un entorno educativo seguro y de apoyo emocional. En la teoría de Jean Piaget, explica que el conocimiento es un proceso extenso que se forma por medio del ser humano, basado en la realidad y la interacción; tratándose de obtener el aprendizaje más no de adquirir respuestas

(20). Tomando en cuenta la teoría constructivista de Jean Piaget se puede determinar que las mujeres en estudio adquirieron mejor su conocimiento abarcado por medio de la realidad, es decir del entorno que los rodea, además de campañas de prevención y despistaje o a través de las consultas médicas. Es decir que cada mujer encuestada manifiesta su realidad del tema en base del conocimiento que adquirió y que va siendo modificado a través del tiempo, siendo beneficioso para el ambiente que los rodea, permitiendo así un buen acceso a una educación segura y eficaz para su salud sexual y reproductiva, además de permitirles tomar buenas decisiones.

En la tabla 3, hace evidente que las mujeres en estudio respecto a la actitud en forma global presentan actitudes favorables con el 72,2% y el 27,8% desfavorable. Datos obtenidos se asimilan con Campos T (17), Magdalena Nueva 2022, en su investigación evidenció que el 83,8%, tienen una actitud buena. De igual manera datos similares con Muñoz S (18), Vista Alegre 2021, en su investigación presentaron una buena actitud hacia el examen del Papanicolaou con un 75.8%.

Las mujeres en estudio presentan buenas actitudes en la mayoría de los casos, esto se debe a que las actitudes son establecidas a partir de la predisposición que las mujeres poseen, por ejemplo: están predispuestas a recibir información sobre dicho examen, a tener en cuenta los requisitos y la realización, reflejando en ellas el interés en su autocuidado. Es fundamental que el profesional de salud siga actuando con responsabilidad para prevenir el Cáncer de cuello uterino generando en las mujeres actitudes con la capacidad de autosuficiencia, para que ellas demuestren empeño y cumpla con la disponibilidad frente a dicha prueba, facilitando la prevención siendo importante el tener una buena actitud para realizarse la toma del examen.

Al evaluar lo mencionado podemos asociarlo con la teoría del aprendizaje, donde el ser humano obtiene una serie de aprendizajes a través del tiempo, las cuales van progresando de forma favorable o desfavorable, determinado su aprobación o desaprobación de las mismas. Menciona también que en las diferentes etapas de la vida y producto de las vivencias es donde se van adquiriendo (23). Al analizar los resultados obtenidos las actitudes se justifican de manera que va en relación con el conocimiento que adquirió cada mujer en el estudio hacia la toma del Papanicolaou, además que se encuentran asociadas con el interés y la atracción por el tema expuesto, teniendo un comportamiento favorable.

En la tabla 4, en relación entre el nivel de conocimiento y actitud se obtuvo el cruce de ambas variables de estudio que determinó que el 58,9% de mujeres tuvo un nivel de conocimiento bueno, predominaron las actitudes favorables con el 47,8%. Asimismo, el 16,7% de mujeres posee conocimiento regular y sus actitudes fueron favorables con el 8,9%. En cambio, el 24,4% de mujeres presentaron un mal conocimiento y tuvieron el 15,5% de actitudes favorables. Se determinó en la tabla 4.1 un coeficiente de correlación de Spearman de 0,349 y $p\text{-valor}=0,001 < 0,05$, para conocimiento y la actitud hacia la toma de Papanicolaou, notándose una relación considerable entre las variables estudiadas; determinado que se acepta la hipótesis alterna, y se rechaza la hipótesis nula.

Resultados son similar a Guzmán D (16), Florida 2023; en su investigación evidenció que el 63,4% de usuarias tienen conocimiento aceptable y apropiado hacia la toma del Papanicolaou y el 46,3% cuentan con buena actitud, se obtuvo una significancia bilateral de $0,000 < 0,05$ y el coeficiente de Rho Spearman fue de 0,892; concluyó que las usuarias tienen conocimiento aceptable y presentan actitud regular; por ende, existe relación entre el conocimiento y la actitud de las usuarias del Centro de Salud Florida. De tal manera en su estudio realizado por Campos T (17), Magdalena Nueva 2022; se obtuvo que el 54,5% de las mujeres en edad fértil, presentan un nivel de conocimiento aceptable, el 83,8%, tienen una actitud buena, el valor $p=0,000 < 0,05$, se rechaza la H_0 y se acepta la H_1 del estudio, y su coeficiente de correlación Rho Spearman fue de 0,704** (correlación positiva alta).

Lo que significa, que la información que adquirieron estas mujeres en estudio fue apropiada influyendo de manera positiva en la actitud de la usuaria, sin embargo se evidencia un menor porcentaje que es el nivel de conocimiento malo de igual manera sus actitudes desfavorables, a causa de que no consideran que este chequeo preventivo sea importante para detectar las células premalignas que pueden preceder en cáncer cervicouterino, lo cual se ve reflejado en las elevadas tasas de muerte causadas por esta enfermedad. Concluyendo la relación entre conocimiento y actitud hacia la toma del Papanicolaou que tienen las mujeres del Asentamiento Humano Luis Felipe de las Casas y mientras mayor sea el nivel de conocimientos sobre el examen del Papanicolaou, entonces esto causara un efecto positivo considerable sobre la actitud de las mujeres para realizarse dicha prueba.

En la tabla 5, respecto a las características sociodemográficas y sexuales se evidenció que el rango de edad es del 54,4% de mujeres tienen de 30 años a más, 54,4% son solteras, 45,6% tienen grado de instrucción universitaria, 34,4% son amas de casa, el 100,0% ya inició

relaciones sexuales, seguidamente del 61,1% que inició a la edad de 18 a 24 años, 43,4% tuvo dos parejas sexuales, 50,0% aún no tuvo partos, y el 100% no tuvo infecciones de transmisión sexual.

Estos resultados se asemejan con el estudio de Arimuya J (15) Loreto 2021; evidenciando que respecto a la edad predominó de 31 a 49 años, grado de estudio nivel secundario, su estado civil son convivientes, asimismo en su ocupación las mujeres son ama de casa, respecto a la edad de inicio de su primera relación sexual se evidenció entre edades de 15 a 17 años, manifestaron haber tenido de 3 a más hijos, no tuvieron abortos y solo una pareja sexual, cabe recalcar que respecto a una ITS no tuvieron antecedentes de ello. Datos similares en el estudio de Leva M (14) Cusco 2022, hacen mención que el nivel de conocimiento fue alto que estuvo asociado con el grupo etario entre 28 a 37 años. Respecto a la educación destacó, universitario, seguidamente del inicio de relaciones sexuales después de haber cumplido 20 años.

Las características sociodemográficas están sujetas al estudio, tomando en cuenta las que pueden ser medidas, abarcando características socioeconómicas culturales y biológicas (26). Las características sexuales, son aquellos elementos de la conducta sexual que tienen cada individuo, siendo fundamental para su desarrollo en el pensamiento maduro de los jóvenes, la atracción emocional, afectiva, romántica y sexual, manifestada en pensamientos, deseos sexuales fantasías y comportamientos, el cual un individuo expresa según su conducta, en relación a la pareja involucrada según el género (27). Según los resultados obtenidos un gran porcentaje de las mujeres del Asentamiento Humano Luis Felipe de las Casas, pueden adquirir mejor los conocimientos al estar en el periodo de la etapa de adultez y madurez, siendo más responsables en su autocuidado de salud sexual y reproductiva, precisando la importancia que tienen las características siendo pieza fundamental para poder reconocer a través de ellas factores de riesgo, como es la aparición de células premalignas, al inicio de relaciones sexuales a temprana edad o el número de parejas sexuales, de tal manera a según grado de estudio que cuenta con nivel superior, haciéndolas acreedoras de percibir mejor la información sobre el tema de Papanicolaou además de su predisposición a tener en cuenta para la realización de dicho examen.

VI. Conclusiones

- Se logró identificar que el 58,9% de mujeres tuvieron un nivel de conocimiento bueno, evidenciando que el conocimiento que adquirieron fue apropiado acerca de la frecuencia, requisitos, importancia y los factores asociados de la toma del Papanicolaou, permitiéndole obtener una adecuada prevención para el desarrollo de cáncer de cuello uterino.
- Respecto a la actitud hacia la toma de Papanicolaou, se identificó que el mayor porcentaje, fue del 72,2% teniendo una actitud favorable, el cual determina una buena predisposición de actitudes conductuales y preventivas que tienen las mujeres hacia la realización de este examen, logrando en ellas el cuidado de su salud sexual y reproductiva.
- En relación a las variables de estudio hacia la toma del Papanicolaou, las mujeres manifestaron tener un conocimiento bueno, representado por el 58,9% respecto a las actitudes el 47,8% fueron favorables; así mismo se determinó una relación estadísticamente significativa entre ambas variables, confirmando la hipótesis alterna planteada, demostrando que a mayor sea el conocimiento mejor serán las actitudes hacia el Papanicolaou.
- Los resultados revelan datos significativos sobre las características sociodemográficas y sexuales de las mujeres en edad fértil, evidenciando que el rango de edad fue de 30 años a más con el 54,4%, respecto al estado civil 54,4% son solteras, 45,6% tienen grado de instrucción universitaria, 34,4% son amas de casa, el 100,0% ya inició relaciones sexuales, seguidamente del 61,1% que inició a la edad de 18 a 24 años, 43,4% tuvo dos parejas sexuales, 50,0% aún no tuvo partos, y el 100% no tuvo infecciones de transmisión sexual.

VII. Recomendaciones

- Es necesario que realicen talleres sobre el Papanicolaou, utilizando medios audiovisuales, cuestionarios, afiches, simulaciones y sustentación de casos auténticos; enfocándose en los beneficios y riesgos que puede traer al desconocer sobre este examen, generando en ellas responsabilidad sobre su salud sexual y reproductiva, además que les permita mantenerse actualizadas sobre las actividades y campañas que emita el personal de salud.
- Llevar acabo la realización de la detección de cáncer de cuello uterino, empleando los diferentes exámenes, aquellas mujeres que aún no han sido sensibilizadas del Asentamiento Humano Luis Felipe de las Casas, fomentando el autocuidado, al erradicar toda información errónea y temor alguno, con el fin de generar conciencia para los respectivos procedimientos, logrando cambiar y mejorar su estilo de vida, al obtener mejor conocimiento y actitudes.
- Fomentar que el profesional de salud y estudiantes de obstetricia sigan teniendo énfasis hacia este grupo poblacional, interviniendo en cada centro de salud a las usuarias que acuden a los diferentes servicios, además del personal encargado de realizar visitas comunitarias, asimismo garantizarles un entorno educativo que brinde seguridad y confianza, de tal manera aumentará la participación de las mujeres al realizarse la prueba, permitiéndolas contribuir con la disminución de la probabilidad de que tengan comportamientos sexuales de riesgo.

Referencias bibliográficas

1. América Cáncer Society. Estadísticas importantes sobre el cáncer de cuello uterino [Internet] Estados Unidos: ACS; 2024 [Consultado 2024 Mar 15]. Disponible en: <https://www.cancer.org/es/cancer/tipos/cancer-de-cuello-uterino/acerca/estadisticas-clave.html>
2. Organización Panamericana de la Salud. Todo lo que debes saber sobre PAP [Internet] Chile: OPS; 2024 [Consultado 2024 Mar 15]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/campanas/chile-tu-vida-importa-hazte-pap/todo-lo-que-debes-saber-sobre-pap#:~:text=El%20PAP%20es%20un%20procedimiento,el%20examen%20cada%20res%20a%C3%B1os.>
3. Organización Mundial de la Salud. Cáncer de cuello uterino [Internet] OMS; 2023 Nov 17 [Consultado 2024 Mar 15]. Disponible en: [https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/human-papillomavirus-\(hpv\)-and-cervical-cancer](https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/human-papillomavirus-(hpv)-and-cervical-cancer)
4. Rivas A. Colegio Médico del Perú. Perú reporta aumento de casos de cáncer de cuello uterino [Internet] Perú: CMP; 2022 Agost 12 [Consultado 2024 Mar 28]. Disponible en: <https://www.cmp.org.pe/peru-reporta-aumento-de-casos-de-cancer-de-cuello-uterino/>
5. Perú. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Programa de Prevención y control del Cáncer Perú [Internet] INEI; 2021 [Consultado 2024 Mar 15]. Disponible en: https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1839/cap02.pdf
6. Cumpén S. Frecuencia y resultados de pruebas de Papanicolaou en mujeres que asistieron a establecimientos de ES SALUD en Lima- Perú, en 2018 [Internet] Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2022 [Consultado 2024 Mar 15]. Disponible en https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/19332/Cump%C3%A9n_cs.pdf?sequence=1&isAllowed=y
7. Municipalidad Provincial de Huari. Plataforma digital única del Estado Peruano. Incidencia de cáncer incrementa en más del 50% a nivel del departamento de Áncash [Internet] MPH; 2023 Diciem 14 [Consultado 2024 Mar 28]. Disponible en : <https://www.gob.pe/institucion/munihuari/noticias/881996-incidencia-de-cancer-incrementa-en-mas-del-50-a-nivel-del-departamento-de-ancash>

8. Chimbote. Revelan incremento de casos de Cáncer en pacientes Sureños [Internet] Diario Chimbote; 2023 Oct 18 [Consultado 2024 Abr 06]. Disponible en: <https://diariodechimbote.com/2023/10/18/revelan-incremento-de-casos-de-cancer-en-pacientes-surenos/>
9. Perú. Instituto Nacional de Radio y Televisión del Perú. Minsa reportó incremento de casos de cáncer de cuello uterino en Chimbote [Internet] IRTP; 2022 Agost 1 [Consultado 2024 Abr 06]. Disponible en: <https://www.tvperu.gob.pe/noticias/nacionales/minsa-reporto-incremento-de-casos-de-cancer-de-cuello-uterino-en-chimbote>
10. Guaman I, Jiménez E. Nivel de conocimiento y actitud frente al examen de Papanicolaou en estudiantes universitarias. Rev LATAM de ciencias sociales y humanidades [Internet]. 2023 [Consultado 2024 Mar 15]; 4(2):2782–2798. Disponible en: <https://doi.org/10.56712/latam.v4i2.795>
11. Cevallos J. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre el examen del papanicolaou en mujeres de 20 a 40 años. Barrio 7 de septiembre, cantón La Libertad, 2022 [Internet] Ecuador: Universidad Estatal Península de Santa Elena; 2022 [Consultado 2024 Mar 15]. Disponible en: <https://repositorio.upse.edu.ec/handle/46000/8054>
12. Santander E, Mesa I, Ramírez A, Peralta M. Conocimientos y actitudes sobre la realización del Papanicolaou en la edad fértil. Rev electrónica de Ciencias E Investigación [Internet]. 2021 [Consultado 2024 Mar 15]. Disponible en: <https://journalprosciences.com/index.php/ps/article/view/420>
13. Castillo L. Nivel de conocimiento y actitud hacia la toma de papanicolaou en mujeres en edad fértil del asentamiento humano Santa Teresita Sullana - Piura, 2023 [Internet] Piura: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2024 [Consultado 2024 Mar 15]. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.13032/35867>
14. Leva C. Conocimiento, Actitud y Práctica sobre Papanicolaou en pacientes atendidas en 04 Centros de Salud de la Red Cusco Sur, 2022 [Internet] Cusco: Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco; 2022 [Consultado 2024 Mar 15]. Disponible en: <http://hdl.handle.net/20.500.12918/6713>
15. Arimuya J. Conocimiento y actitudes sobre el examen de papanicolaou en usuarias que acuden al centro de salud 6 octubre, 2020 [Internet] Loreto: Universidad Científica del Perú; 2021 [Consultado 2024 Mar 15]. Disponible en: <http://hdl.handle.net/20.500.14503/1413>

16. Guzman. D. Conocimiento y actitud sobre el papanicolaou en mujeres del centro de salud Florida, Chimbote 2023 [Internet] Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2024 [Consultado 2024 Mar 15]. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.13032/35380>
17. Campos T. Conocimiento y actitud sobre el papanicolaou en mujeres del Asentamiento Humano Magdalena Nueva - Chimbote, 2022 [Internet] Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2022 [Consultado 2024 Mar 15]. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.13032/29884>
18. Muñoz S. Conocimiento y Actitud sobre el Papanicolaou en mujeres, Asentamiento Humano Vista Alegre- Nuevo Chimbote, 2020 [Internet] Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2021 [Consultado 2024 Mar 15]. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/19657/ACTITUDES_CONOCIMIENTOS_PAPANICOLAOU_MU%c3%91OZ_SALAZAR_SARITA_YSA_BEL.pdf?sequence=1&isAllowed=y
19. Equipo de enciclopedia significados. Conocimiento [Internet] 2023 Nov 22 [Consultado 2024 Abr 07]. Disponible en: <https://www.significados.com/conocimiento/>
20. Ramírez. A. La teoría del conocimiento en investigación científica: una visión actual. An Fac med. Perú 2019. Rev electrónica [Internet] 2019. [Consultado 2024 Abr 07]; Vol: 70(3):217-24. Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/afm/v70n3/a11v70n3.pdf>
21. Naranjo Y, Concepción A y Rodríguez M. La teoría Déficit de autocuidado: Dorothea Elizabeth Orem. Gac Méd Espirit 2019. Rev electrónica [Internet] 2019 [Consultado 2024 Abr 07]; 65(3): 529-34. Disponible en: <https://doi.org/10.22201/eneo.23958421e.2021.4.1077>
22. Equipo de enciclopedia significados. Actitud [Internet] 2023 Nov 22 [Consultado 2024 Abr 07]. Disponible en: <https://www.significados.com/actitud/>
23. Alegre A. Conocimiento y actitud sobre el Papanicolaou en mujeres de la Urbanización Los Olivos, Nuevo Chimbote 2022 [Internet] Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2022 [Consultado 2024 Mar 25]. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.13032/29896>
24. Huamanchumo Y. Conocimientos y actitudes sobre el Papanicolaou en mujeres del asentamiento humano San Miguel, Chimbote-2021 [Internet] Chimbote: Universidad

- Católica Los Ángeles de Chimbote; 2022 [Consultado 2024 Mar 15]. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.13032/27192>
25. Perú. Ministerio de Salud. Documento técnico: Norma técnica de salud de planificación familiar [Internet] MINSA; 2020 [Consultado 2024 Mar 25]. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/5165.pdf>
 26. Quipe Y, Vega B. Características Sociodemográficas y la Satisfacción con las Prácticas Preprofesionales de los estudiantes del último ciclo de Enfermería de la Universidad Norbert Wiener [Internet] Lima: Universidad Norbert Wiener; 2019 [Consultado 2024 Mar 15]. Disponible en: <http://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/2991/TESIS%20Quispe%20Yulieth%20-%20Vega%20Betty.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
 27. Miramontes C. La perspectiva de género y los operadores del sistema de Impartición y Procuración de Justicia en Ciudad Juárez, Chihuahua. Rev. electrónica [Internet] 2021 [Consultado 2024 Mar 15]; Pp. 174-189. Disponible en: <https://erevistas.uacj.mx/ojs/index.php/reij/article/view/4383/3361>
 28. MedlinePlus. Prueba de Papanicolaou [Internet] Estados Unidos; 2022 Abr 8 [Consultado 2024 Mar 15]. Disponible en: <https://medlineplus.gov/spanish/pruebas-de-laboratorio/prueba-de-papanicolaou/>
 29. García E. Gavilán A. Gavilán M. Citología Cervical. Rev electrónica de Portales Médicos [Internet]. 2019 [Consultado 2024 Mar 15]. Disponible en: <https://www.revista-portalesmedicos.com/revista-medica/citologia-cervical/>
 30. Perú. 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] MINSA; 2019 Jun 26 [Consultado 2024 Mar 15]. Disponible en: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2019/07/1005684/rm-576-2019-minsa.pdf>
 31. Oficina de Prevención de Enfermedades y Promoción de la Salud. Hazte la prueba de detección del cáncer de cuello uterino [Internet] Estados Unidos: OASH; 2022 Set 9 [Consultado 2024 Mar 15]. Disponible en: <https://health.gov/espanol/myhealthfinder/visitas-doctor/pruebas-deteccion/hazte-prueba-deteccion-cancer-cuello-uterino>
 32. Narváez L. Collazos A. Daza K. Torres Y. Ijajá J. Gómez D. Orozco C. Conocimientos sobre prevención y factores de riesgo para cáncer de cuello uterino en un centro de

- educación técnica. Rev Perú Ginecol Obstet [Internet]. 2019 [Consultado 2024 Mar 15];65(3). Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/rgo/v65n3/a05v65n3.pdf>
33. Organización Panamericana de la Salud. Cáncer cervicouterino [Internet] OPS; 2019 [Consultado 2024 Mar 15]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/cancer-cervicouterino#:~:text=El%20c%C3%A1ncer%20cervicouterino%20es%20una,los%20casos%2C%20incluyendo%20el%20acceso>
34. Ovalle L. Palma. S. Rosales P. Haeussler R. Lavidalie J. Álvarez E. Manual para tamizaje del cáncer cervicouterino. [Internet] 2022 [Consultado 2024 Mar 15]. Disponible en: <https://www.studocu.com/bo/document/universidad-de-aquino-bolivia/ginecologia/manual-para-tamizaje-del-cancer-cervico-uterino/54647417>
35. Organización Mundial de la Salud. Cáncer de Cuello Uterino [Internet] OMS; 2023 [Consultado 2024 Mar 20]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/factsheets/detail/cervical-cancer>
36. Instituto Nacional del Cáncer. Explicación de las recomendaciones de la Sociedad Americana contra el Cáncer sobre los exámenes de detección del cáncer de cuello uterino [Internet] Estados Unidos: NCI; 2020 Oct 28 [Consultado 2024 Mar 15]. Disponible en: <https://www.cancer.gov/espanol/noticias/temas-y-relatos-blog/2020/cervical-cancer-screening-hpv-test-guideline>
37. Hernández R, Fernández C, Baptista M. Metodología de la Investigación [Internet]. 6ta ed. México: Mc Graw Hill Education. Interamericana; 2014 [Consultado 2024 Abr 07]. Disponible en: <https://www.esup.edu.pe/wp-content/uploads/2020/12/2.%20Hernandez,%20Fernandez%20y%20Baptista-Methodolog%C3%ADa%20Investigacion%20Cientifica%206ta%20ed.pdf>
38. Perú. Ministerio de Salud. Establecimiento de Salud Puesto de Salud Nicolas Garatea [Internet] MINSA; 2024 [Consultado 2024 Mar 28]. Disponible en: <https://www.establecimientosdesalud.info/ancash/puesto-de-salud-nicolas-de-garatea-nuevo-chimbote/>
39. Medina M, Rojas R, Bustamante W, Loaiza R, Martel C, Castillo R. Metodología de la Investigación [Internet]. 1era ed. Puno: Instituto Universitario de Innovación Ciencia y Tecnología Inudi Perú S.A.C; 2023 [Consultado 2024 Mar 25]. Disponible en: <https://editorial.inudi.edu.pe/index.php/editorialinudi/catalog/download/90/133/157?inline=1>

40. León K. Nivel de conocimiento y actitud sobre la prueba de Papanicolaou en mujeres en edad fértil del AA. HH El Obrero-Sullana, 2022 [Internet] Piura: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2022 [Consultado 2024 Mar 15]. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.13032/30668>
41. Vinchales G. Conocimiento y actitud hacia la toma del Papanicolaou en mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano Esperanza baja - Chimbote, 2023 [Internet] Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2024 [Consultado 2024 Mar 15]. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.13032/36185>
42. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. Reglamento de Integridad Científica de la Investigación Versión 001. Aprobado por Consejo Universitario con Resolución N° 0277-2024-CU-ULADECH Católica. [Internet] 2024[Consultado 2024 Abr 10]. Disponible en: <https://goo.su/PqntFE>

Anexos

Anexo 01. Matriz de consistencia

Título: Nivel de Conocimiento y actitud hacia la toma de Papanicolaou en mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano Luis Felipe de las Casas - Nuevo Chimbote, 2024.

FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	METODOLOGÍA
<p>¿Cuál es la relación que existe entre el nivel de conocimiento y la actitud hacia la toma de Papanicolaou de las mujeres en edad fértil, del Asentamiento Humano Luis Felipe de las Casas -Nuevo Chimbote, 2024?</p>	<p>Objetivo General: Determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento y la actitud hacia la toma de Papanicolaou en mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano Luis Felipe de las Casas-Nuevo Chimbote, 2024.</p> <p>Objetivos Específicos:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Identificar el nivel de conocimiento hacia la toma de Papanicolaou en forma global en mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano Luis Felipe de las Casas-Nuevo Chimbote, 2024. - Identificar la actitud hacia la toma de Papanicolaou en forma global de las mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano Luis Felipe de las Casas-Nuevo Chimbote, 2024. - Establecer la relación entre el nivel de conocimiento y la actitud hacia la toma de Papanicolaou de las mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano Luis Felipe de las Casas-Nuevo Chimbote, 2024. - Describir las características sociodemográficas, sexuales y reproductivas de las mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano Luis Felipe de las Casas-Nuevo Chimbote, 2024. 	<p>H₁: Existe estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento y la actitud hacia la toma de Papanicolaou de las mujeres en edad fértil, del Asentamiento Humano Luis Felipe de las Casas-Nuevo Chimbote, 2024.</p> <p>H₀: No existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento y la actitud hacia la toma de Papanicolaou de las mujeres en edad fértil, del Asentamiento Humano Luis Felipe de las Casas-Nuevo Chimbote, 2024.</p>	<p>Variable 1: Nivel de Conocimiento sobre la Papanicolaou</p> <p>Dimensiones: -Aspectos generales sobre el PAP -Factores de riesgo -Requisitos para el examen del PAP</p> <p>Variable 2: Actitud sobre la toma del Papanicolaou</p> <p>Dimensiones: -Actitud preventiva -Actitud conductual</p>	<p>Tipo de investigación: cuantitativa.</p> <p>Nivel de investigación: correlacional.</p> <p>Diseño de investigación: no experimental, de corte transversal.</p> <p>Población: Estuvo conformada por 115 mujeres en edad fértil entre los 15 a 49 años de edad.</p> <p>Muestra: La muestra estuvo constituida por 90 mujeres en edad fértil.</p> <p>Técnicas e instrumentos de medición o recolección de datos: encuesta-cuestionario</p>

Anexo 02 Instrumento de recolección de información



"NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ACTITUD HACIA LA TOMA DE PAPANICOLAOU EN MUJERES EN EDAD FÉRTIL DEL ASENTAMIENTO HUMANO LUIS FELIPE DE LAS CASAS - NUEVO CHIMBOTE, 2024"

Esta encuesta tiene como objetivo determinar si existe relación entre el nivel de conocimiento y actitud hacia la toma de Papanicolaou en mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano Luis Felipe de las Casas-Nuevo Chimbote, 2024. Se le solicita que responda con toda sinceridad a las preguntas que se presentan. Esta encuesta es anónima, es decir no es necesario que anote su nombre.

Anticipadamente le agradezco su valiosa 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. Técnica
 - e. Universitaria
4. Ocupación:
 - a. Ama de casa
 - b. Empleada-Obrera
 - c. Empleada-profesional

- d. Trabajadora independiente
- e. Estudiante

II. CARACTERÍSTICAS SEXUALES Y REPRODUCTIVAS

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

III. CONOCIMIENTO SOBRE EL EXAMEN DEL PAPANICOLAOU

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

1. La citología vaginal o prueba del Papanicolaou es un:
 - a. Examen de sangre.
 - b. Examen del cuello del útero.
 - c. Examen radiológico.
 - d. Examen médico.
 - e. No sé

2. La citología vaginal o la prueba del Papanicolaou se toma en:
 - a. Cuello del útero.
 - b. Vagina.
 - c. Ovarios.
 - d. No sé
3. La citología vaginal o prueba del Papanicolaou sirve para:
 - a. Diagnosticar una infección vaginal.
 - b. Detectar el cáncer de cuello uterino o cérvix.
 - c. Saber si se tiene una infección urinaria.
 - d. No sé
4. Realizarse la prueba del Papanicolaou es importante porque:
 - a. Detecta una infección vaginal.
 - b. Sirve para curar las inflamaciones pélvicas.
 - c. Diagnostica infecciones de transmisión sexual.
 - d. Previene el cáncer del cuello uterino.
 - e. No sé
5. ¿Con qué 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 los factores de riesgo para desarrollar cáncer de cuello uterino?
 - a. Tener flujo vaginal.
 - b. Diabetes.
 - c. Iniciar a temprana edad las relaciones sexuales.
 - d. No sé
7. Tener varias parejas sexuales:
 - a. Es bueno para la salud.
 - b. Puedes adquirir infecciones de transmisión sexual.
 - c. Te puedes enfermar de diabetes.
 - d. No sé
8. ¿Quién tiene mayor riesgo de adquirir cáncer de cuello uterino?
 - a. Las mujeres que iniciaron su vida sexual a temprana edad.
 - b. Mujeres que nunca se realizaron el examen de Papanicolaou.
 - c. Mujeres con antecedentes de infecciones de transmisión sexual.
 - d. No sé

9. ¿Considera que el consumo de tabaco incrementa el desarrollo de cáncer de cuello uterino?
- a. Si
 - b. No
 - c. No sé
10. ¿Un requisito para la toma del Papanicolaou es no estar menstruando?
- a. Si
 - b. No
 - c. No sé
11. ¿No haber tenido relaciones sexuales las 48 horas antes es un requisito para la toma del Papanicolaou?
- a. Si
 - b. No
 - c. No sé
12. ¿Un requisito para la toma del Papanicolaou es no haberse realizado duchas vaginales en el lapso de 48 horas?
- a. Si
 - b. No
 - c. No sé
13. ¿No haberse aplicado ningún tratamiento médico vaginal (óvulos o cremas), durante las últimas 48 horas es un requisito para la toma del Papanicolaou?
- a. Si
 - b. No
 - c. No sé

IV. ACTITUD SOBRE EL EXAMEN DEL PAPANICOLAOU

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

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

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. ¿Qué 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 3. Reporte De Validación y Confiabilidad del instrumento

A. Reporte de Validación

JURADO 1



Ficha de Identificación del Experto para proceso de validación

Nombres y Apellidos: Mairely B. PARDO BARDALES

N° DNI / CE: 33263565

Edad: 49

Teléfono / celular: 943606653

Email: Maypradob@hotmail.com

Título profesional: LICENCIADA EN OBSTETRICIA

Grado académico: Maestría X

Doctorado: _____

Especialidad:

Alto Riesgo Obstétrico

Institución que labora:

Hosp. Regional "EGB"

Identificación del Proyecto de Investigación o Tesis

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

Programa académico: Obstetricia

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

Firma



FICHA DE VALIDACIÓN

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

Variable 1: CONOCIMIENTO HACIA LA TOMA DEL PAP

	Relevancia		Pertinencia		Claridad		Observaciones
	Cumple	No Cumple	Cumple	No Cumple	Cumple	No Cumple	
Dimensión 1: Aspectos generales sobre el PAP							
1	X		X		X		
2	X		X		X		
3	X		X		X		
4	X		X		X		
5	X		X		X		
Dimensión 2: Factores de Riesgo							
6	X		X		X		
7	X		X		X		
8	X		X		X		
9	X		X		X		
Dimensión 3: Requisitos para el PAP							
10	X		X		X		
11	X		X		X		
12	X		X		X		

JURADO 2



Ficha de Identificación del Experto para proceso de validación

Nombres y Apellidos: Larisa Carmen Nevi RODRIGUEZ STRUART

Nº DNI / CE: 32791553

Edad: 57

Teléfono / celular: 944808004

Email: larisanevi@gmail.com

Título profesional: LICENCIADA EN OBSTETRICIA

Grado académico: Maestría X

Doctorado: _____

Especialidad:

Salud Sexual y Reproductiva

Institución que labora:

Práctica Privada

Identificación del Proyecto de Investigación o Tesis

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

Programa académico: Obstetricia

Firma



FICHA DE VALIDACIÓN

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

Variable 1: CONOCIMIENTO HACIA LA TOMA DEL PAP

	Relevancia		Pertinencia		Claridad		Observaciones
	Cumple	No Cumple	Cumple	No Cumple	Cumple	No Cumple	
Dimensión 1: Aspectos generales sobre el PAP							
1	X		X		X		
2	X		X		X		
3	X		X		X		
4	X		X		X		
5	X		X		X		
Dimensión 2: Factores de Riesgo							
6	X		X		X		
7	X		X		X		
8	X		X		X		
9	X		X		X		
Dimensión 3: Requisitos para el PAP							
10	X		X		X		
11	X		X		X		
12	X		X		X		

JURADO 3



Ficha de Identificación del Experto para proceso de validación

Nombres y Apellidos: Emperatriz GAMARRA CALLUPE

Nº DNI / CE: 32841588

Edad: 62

Teléfono / celular: 947332913

Email: Emperatriz2223@hotmail.com

Título profesional: LICENCIADA EN OBSTETRICIA

Grado académico: Maestría X

Doctorado: _____

Especialidad:

Monitoreo Electrónico Fetal

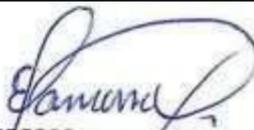
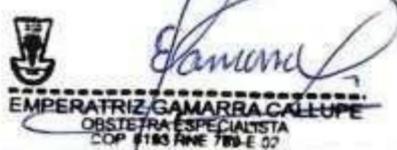
Institución que labora:

Hosp. Regional "EGB"

Identificación del Proyecto de Investigación o Tesis

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

Programa académico: Obstetricia

Firma



FICHA DE VALIDACIÓN

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

Variable 1: CONOCIMIENTO HACIA LA TOMA DEL PAP

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

13	¿No haberse aplicado ningún tratamiento médico vaginal (óvulos o cremas), durante las últimas 48 horas es un requisito para la toma del Papanicolaou?	X		X		X			
Variable 2: ACTITUD HACIA LA TOMA DEL PAP									
		Relevancia		Pertinencia		Claridad		Observaciones	
		Cumple	No Cumple	Cumple	No Cumple	Cumple	No Cumple		
Dimensión 1: Actitud preventiva									
1	¿Le gustaría recibir información sobre el examen de Papanicolaou?	X		X		X			
2	¿Considera importante la realización del examen de Papanicolaou?	X		X		X			
3	¿Considera importante tener en cuenta los requisitos para la prueba de Papanicolaou antes de realizarse el examen?	X		X		X			
4	¿Considera necesario hacerse la prueba de Papanicolaou todos los años?	X		X		X			
Dimensión 2: Actitud Conductual									
5	¿Cree Ud. que el examen del Papanicolaou es doloroso?	X		X		X			
6	¿Considera que el examen de Papanicolaou solo debe ser realizado por un profesional de sexo femenino?	X		X		X			
7	¿Considera que la opinión de la pareja es importante para que se realice la prueba de Papanicolaou?	X		X		X			
8	¿Cree Ud. que, si el profesional de salud le brindara una buena atención durante la consulta, Ud. accedería a realizarse el examen de Papanicolaou?	X		X		X			

Recomendaciones:

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

Nombres y Apellidos del Experto: Mg. Emperatriz GAMARRA CALLUPE **DNI:** 32841588



EMPERATRIZ GAMARRA CALLUPE
OBSTETRA ESPECIALISTA
C.O.P. F.163 ANE. TERN-E. 07

Firma

B. Reporte De Confiabilidad

Análisis confiabilidad de los instrumentos de recolección de datos

Nivel de conocimiento hacia la toma de papanicolaou

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

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

$$KR20 = 0.771$$

BAREMACIONES

DIMENSIONES	CATEGORIZACIÓN O VALORACION
Percentil 33y 67	
Aspectos generales sobre Papanicolaou	Bueno: 5 puntos Regular: 4 puntos Malo: 0-3 puntos
Factores de riesgo	Bueno: 4 puntos Regular: 3 puntos Malo: 0-2 puntos
Requisitos para la prueba del Papanicolaou	Bueno: 4 puntos Regular: 3 puntos Malo: 0-2 puntos

PARA CONOCIMIENTO

<i>Estadísticas de fiabilidad</i>	
Alfa de Cronbach	N de elementos
,753	21

Actitud hacia la toma de papanicolaou

Estadísticas de fiabilidad: Actitud

Alfa de Cronbach	N de elementos
,807	8

Estadísticas de total de elementos

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

BAREMACIONES

DIMENSIONES	CATEGORIZACIÓN VALORACION	O
Percentil 50		
Actitud Preventiva	Favorable: 15-20 puntos Desfavorable: 4-14 puntos	
Actitud conductual	Favorable: 15-20 puntos Desfavorable: 4-14 puntos	

Anexo 04. Formatos de consentimientos informados u otros

A. Consentimiento Informado del Padre



CONSENTIMIENTO INFORMADO DEL PADRE

Título del estudio: "Nivel de conocimiento y actitud hacia la toma de Papanicolaou en mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano Luis Felipe de las Casas - Nuevo Chimbote, 2024"

Investigadora: Lucia Griselda Flores Muñoz

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 de Papanicolaou en mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano Luis Felipe de las Casas - Nuevo Chimbote, 2024", desarrollado por investigadores de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. El propósito de la investigación es determinar si existe relación entre el nivel de conocimiento y actitud hacia la toma del Papanicolaou en mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano Luis Felipe de las Casas, dado que los resultados que se obtengan servirán como línea de base para los representantes de la institución Educativa, permitiéndoles plantear estrategias de intervención, las cuales deben estar enmarcadas en salud sexual.

Procedimientos:

Si usted acepta que su hija participe en este estudio se le realizará lo siguiente

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

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

Beneficios:

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

Confidencialidad:

Nosotros guardaremos la información de su hija 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 hija participe en el estudio, podrá retirarse de éste en cualquier momento, o no participar en una parte del estudio sin daño alguno. Si tiene alguna duda adicional, por favor pregunte al personal del estudio o llame al número telefónico 963968408.

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

DECLARACIÓN Y/O CONSENTIMIENTO

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

Firma
Participante

Fecha y Hora

Nombres y Apellidos
Investigadora

Fecha y Hora

B. Asentimiento Informado



ASENTIMIENTO INFORMADO DEL PARTICIPANTE

Mi nombre es Lucia Griselda Flores Muñoz y estoy haciendo la investigación titulada "Nivel de conocimiento y actitud hacia la toma de Papanicolaou en mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano Luis Felipe de las Casas - Nuevo Chimbote, 2024" ,la participación de cada uno de ustedes es voluntaria.

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

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

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

¿Quiero participar en la investigación: "Nivel de conocimiento y actitud hacia la toma de Papanicolaou en mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano Luis Felipe de las Casas - Nuevo Chimbote, 2024 "	Sí	No
--	----	----

Fecha: _____

C. Consentimiento informado del participante



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 de Papanicolaou en mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano Luis Felipe de las Casas - Nuevo Chimbote, 2024" y es dirigido por Lucia Griselda Flores Muñoz, investigadora de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. El propósito de la investigación es: Determinar si existe relación entre el nivel de conocimiento y la actitud hacia la toma de Papanicolaou en mujeres en edad fértil, del Asentamiento Humano Luis Felipe de las Casas-Nuevo Chimbote, 2024. Para ello, se le invita a participar en una encuesta que le tomará 20 minutos de su tiempo. Su participación en la investigación es completamente voluntaria y anónima. Usted puede decidir interrumpirla en cualquier momento, sin que ello le genere ningún perjuicio. Si tuviera alguna inquietud y/o duda sobre la investigación, puede formularla cuando crea conveniente.

Al concluir la investigación, usted será informado de los resultados a través de la teniente gobernadora. Si desea, también podrá escribir al correo ciei@uladech.edu.pe 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

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

Fecha: _____

Firma del participante: _____

Firma del Investigador: _____

D. Carta de autorización para ejecución



Chimbote, 03 de abril del 2024

CARTA N° 0000000170- 2024-CGI-VI-ULADECH CATÓLICA

Señor/a:

**SUSANA SANTIAGO ROLDÁN
AA.HH.LUIS FELIPE DE LAS CASAS**

Presente.-

A través del presente reciba el cordial saludo a nombre del Vicerrectorado de Investigación de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, asimismo solicito su autorización formal para llevar a cabo una investigación titulada **NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ACTITUD HACIA LA TOMA DE PAPANICOLAOU EN MUJERES EN EDAD FÉRTIL DEL ASENTAMIENTO HUMANO LUIS FELIPE DE LAS CASAS - NUEVO CHIMBOTE, 2024**, que involucra la recolección de información/datos en **MUJERES EN EDAD FÉRTIL**, a cargo de **LUCIA GRISELDA FLORES MUÑOZ**, perteneciente a la Escuela Profesional de la Carrera Profesional de **OBSTETRICIA**, con DNI N° 75212944, durante el período de 01-04-2024 al 07-04-2024.

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

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

Atentamente.

Dr. Willy Valle Salvatierra
Coordinador de Gestión de Investigación