

---

**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES  
CHIMBOTE**

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

**CONOCIMIENTO Y ACTITUD, SOBRE EL  
PAPANICOLAOU EN MUJERES DEL ASENTAMIENTO  
HUMANO VILLA ESPAÑA, CHIMBOTE-2020.**

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

**AUTORA:**

**ALVAREZ CASTILLO, YULISA ANALI**

**ORCID ID: 0000-0003-3380-9319**

**ASESORA:**

**MGTR. SOLIS VILLANUEVA, AMELIA NELLY**

**ORCID ID: 0000-0003-4488-5085**

**CHIMBOTE – PERÚ**

**-2020-**

**CONOCIMIENTO Y ACTITUD, SOBRE EL  
PAPANICOLAOU EN MUJERES DEL ASENTAMIENTO  
HUMANO VILLA ESPAÑA, CHIMBOTE-2020.**

## **EQUIPO DE TRABAJO**

### **AUTORA:**

Alvarez Castillo, Yulisa Anali

ORCID ID: 0000-0003-3380-9319

Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Bachiller de  
Obstetricia, Chimbote – Perú

### **ASESORA:**

Mgtr. Solís Villanueva, Amelia Nelly

ORCID: 0000-0003-4485-5085

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

### **JURADO:**

Mgtr. Aguirre Espinoza, Carmen Rosa

ORCID: 0000-0002-3341-802X

Mgtr. Aguilar Alayo, Matilde Ysabel

ORCID: 0000-0003-2969-1813

Mgtr. Loyola Rodríguez, Melva Raquel

ORCID: 0000-0002-4794-2586

## **JURADO EVALUADOR Y ASESOR DE TESIS**

Mgtr. Aguirre Espinoza, Carmen Rosa

**Presidente**

Mgtr. Aguilar Alayo, Matilde Ysabel

**Miembro**

Mgtr. Loyola Rodríguez, Melva Raquel

**Miembro**

Mgtr. Solís Villanueva, Amelia Nelly

**Asesora**

## **AGRADECIMIENTO**

*A Dios por haber guiarme y haber puesto en mi corazón la disposición y vocación para elegir esta carrera, por ayudarme a superar cada obstáculo y darme la oportunidad de lograr mi meta de ser profesional.*

*A mis padres, Yolanda y Anibar, por su amor, comprensión, y apoyo incondicional para seguir adelante; quienes fueron mi impulso para cumplir con mis metas trazadas, por ser mi soporte emocional.*

*A mi alma mater ULADECH, en especial a la Dirección de la Escuela de Obstetricia y docentes, por ser parte de mi crecimiento personal y académico, mi sincera gratitud a la Obst. Mg. Nelly Solís por su asesoría y apoyo brindado para la ejecución del presente estudio.*

*Alvarez Castillo, Yulisa Anali*

## **DEDICATORIA**

*A mi hijo Liam mi mayor bendición y motivo e impulso de superación. Mi motor y motivo que me ha permitido seguir de pie avanzando con mis objetivos.*

*A mis queridos padres Yolanda Castillo y Anibar Alvarez, por haberme dado la vida, por sus consejos y su apoyo incondicional para lograr terminar mi carrera.*

*A los moradores del asentamiento humano Villa España por su disponibilidad y apoyo para poder realizar mi estudio de investigación.*

***Alvarez Castillo, Yulisa Anali***

## RESUMEN

En la actualidad el cáncer de cuello uterino, es uno de los problemas más álgidos, afectando directamente a una parte más vulnerable, las mujeres en edad fértil; sin embargo, a la luz de los estudios se puede constatar resultados inéditos los mismos que permitirán otra perspectiva de la realidad. **Objetivo general:** Determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento y la actitud sobre la prueba del Papanicolaou en mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano Villa España, 2020. **Metodología:** estudio cuantitativo, correlacional, diseño no experimental y corte transversal. Se realizó un muestreo probabilístico aleatorio simple, obteniendo una muestra de 287 mujeres. La técnica fue la encuesta y el instrumento un cuestionario validado con 13 preguntas cerradas y respuestas múltiples para el conocimiento y un test de Likert para las actitudes. **Resultados:** el 72.9 % de mujeres tienen un nivel de conocimiento entre nulos y escasos sobre el examen de Papanicolaou, pero el 95.5% demostraron tener buena actitud hacia dicho examen. No existe relación entre el nivel de conocimientos sobre el Papanicolaou y las actitudes, mostrando un valor de  $-0,081$ ; así mismo al realizar la correlación las hipótesis específicas, se encontró que el nivel de conocimiento en la importancia ( $-0,043$ ), factores de riesgo ( $-0,110$ ), requisitos para el examen ( $-0,110$ ); no están relacionados significativamente con la actitud de las mujeres en edad fértil en estudio. **Conclusión:** No existe relación significativa entre el conocimiento y la actitud frente al examen de Papanicolaou en las mujeres del Asentamiento Humano Villa España, Chimbote 2020.

**Palabras clave:** Actitud, Conocimiento, mujeres en edad fértil, Papanicolaou.

## ABSTRACT

Currently, cervical cancer is one of the most critical problems, directly affecting a more vulnerable part, women of childbearing age; However, in the light of the studies, unpublished results can be verified, which will allow another perspective of reality. General objective: to determine the relationship between the level of knowledge and attitude about the Pap test in women of childbearing age from the Villa España Human Settlement, 2020. Methodology: quantitative, correlational study, non-experimental design and cross-sectional section. A simple random probability sampling was carried out, obtaining a sample of 287 women. The technique was the survey and the instrument was a validated questionnaire with 13 closed questions and multiple responses for knowledge and a Likert test for attitudes. Results: 72.9% of women have a level of knowledge between null and scarce about the Papanicolaou examination, but 95.5% demonstrated a good attitude towards said examination; There is no relationship between the level of knowledge about the Papanicolaou and attitudes, showing a value of -0.081; Likewise, when correlating the specific hypotheses, it was found that the level of knowledge in the importance (-0.043), risk factors (-0.110), requirements for the exam (-0.110); they are not significantly related to the attitude of the women of childbearing age in the study. Conclusion: there is no significant relationship between knowledge and attitude towards the Pap smear in women from the Villa Human Settlement, Chimbote 2020.

**Keywords:** Attitude, Knowledge, Women of fertile age, Pap smear.



## CONTENIDO

1. Título de la tesis.....	ii
2. Equipo De Trabajo.....	iii
3. Jurado Evaluador y Asesor De Tesis .....	iv
4. Agradecimiento.....	v
5. Dedicatoria.....	vi
6. Resumen.....	vii
7. Abstract.....	viii
8. Contenido.....	ix
9. Índice de Tablas .....	xi
<b>I. INTRODUCCIÓN.....</b>	<b>1</b>
<b>II. REVISIÓN DE LA LITERATURA .....</b>	<b>7</b>
2.1. Antecedentes .....	7
2.1.1. A nivel Nacional.....	7
2.1.2. A nivel Internacional.....	10
2.2. Bases teóricas de la investigación.....	12
2.2.1. Bases teóricas del conocimiento.....	12
2.2.2. Bases teóricas de la actitud.....	13
2.3. Marco conceptual .....	14
2.3.1. Cáncer de Cuello Uterino.....	14
2.3.2. Factores de riesgo asociados.....	14
2.3.3. Signos y síntomas del cáncer de cuello uterino.....	17
2.3.4. Prevención primaria y secundaria.....	17
2.3.5. Diagnóstico del cáncer del cuello uterino.....	21
2.3.6. Razones para realizarse el Papanicolaou.....	23
<b>III. HIPOTESIS .....</b>	<b>24</b>
<b>3.1. Hipótesis general .....</b>	<b>24</b>
<b>3.2. Hipótesis específicas .....</b>	<b>24</b>
<b>IV. METODOLÓGIA .....</b>	<b>26</b>
<b>4.1. Diseño de la investigación.....</b>	<b>26</b>
<b>4.2. Población y muestra.....</b>	<b>27</b>
4.2.1. Población.....	27

4.2.2. Muestra.....	27
4.3. Definición y Operacionalización de variables e indicadores .....	29
4.3.1. Definición de variables:.....	29
4.4. Técnica e instrumentos de recolección de datos .....	32
4.4.1. Técnica. ....	32
4.4.2. Instrumento de recolección de datos. ....	32
4.5. Plan de Análisis.....	34
4.6. Matriz de Consistencia.....	34
4.7. Principios Éticos .....	37
<b>V. RESULTADOS .....</b>	<b>38</b>
5.1. Resultados .....	38
5.2. Análisis de resultados.....	54
<b>VI. CONCLUSIONES .....</b>	<b>61</b>
<b>Aspectos Complementarios.....</b>	<b>63</b>
<b>REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS.....</b>	<b>67</b>
<b>ANEXOS.....</b>	<b>72</b>
<b>Anexo 1:</b> Instrumento de recolección de datos .....	<b>73</b>
<b>Anexo 2:</b> Validación de Alfa de Cronbach .....	<b>76</b>
<b>Anexo 3:</b> Concentimiento informado.....	<b>79</b>
<b>Anexo 4:</b> Ambito de intervención .....	<b>80</b>

## INDICE DE TABLAS

<b>Tabla 1</b>	Distribución porcentual de las mujeres en edad fértil, según nivel de conocimiento global sobre Papanicolaou, en el Asentamiento Villa España, Chimbote 2020.	38
<b>Tabla 2</b>	Distribución porcentual de las mujeres en edad fértil, según actitud global hacia el examen de Papanicolaou, en el Asentamiento Humano Villa España, Chimbote 2020.	39
<b>Tabla 3</b>	Correlación entre el conocimiento y actitud frente al Papanicolaou, en mujeres en edad fértil, Asentamiento Humano Villa España, Chimbote 2020.	40
<b>Tabla 4</b>	Correlación Rho de Spearman del conocimiento y actitud en mujeres en edad fértil sobre el examen de Papanicolaou en el Asentamiento Humano Villa España, Chimbote 2020.	41
<b>Tabla 5</b>	Distribución porcentual de mujeres en edad fértil, según nivel de conocimientos por dimensiones, en el Asentamiento Humano Villa España, Chimbote 2020.	43
<b>Tabla 6</b>	Distribución porcentual de las mujeres en edad fértil, según actitud por dimensiones, en el Asentamiento Humano Villa España, Chimbote 2020.	45
<b>Tabla 7</b>	Correlación Rho de Spearman de conocimiento en su dimensión importancia y actitud sobre la prueba del Papanicolaou, en mujeres en edad fértil en el Asentamiento Humano Villa España, Chimbote 2020.	46

<b>Tabla 8</b>	Correlación Rho de Spearman de conocimiento en su dimensión factores de riesgo para desarrollar cáncer de cuello uterino y actitud, en mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano Villa España, Chimbote 2020.	48
<b>Tabla 9</b>	Correlación Rho de Spearman de conocimiento en su dimensión requisitos y actitud sobre la prueba del Papanicolaou en mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano Villa España, Chimbote 2020.	50
<b>Tabla 10</b>	Distribución porcentual de mujeres en edad fértil, según características sociodemográficas del Asentamiento Humano Villa España, Chimbote 2020.	52
<b>Tabla 11</b>	Distribución porcentual de mujeres en edad fértil, según características sexuales y reproductivas del Asentamiento Humano Villa España, Chimbote 2020.	53

## I. INTRODUCCIÓN

En la actualidad el conocimiento y las actitudes, que tienen las mujeres frente a la prueba del Papanicolaou, se ha convertido en uno de los problemas de salud más álgidos hoy en día, afectando la salud sexual y reproductiva de las mujeres en edad fértil generando así la aparición de enfermedades como el Cáncer Cuello Uterino, convirtiéndose en la segunda causa de muerte a nivel mundial incrementando que la tasa de mortalidad vaya en aumento cada día, afectando directamente a las mujeres que radican en países que aun muestran deficiencias en su desarrollo y en donde los servicios de salud son casi inaccesibles y con tratamientos costosos.

Es por ello que la Organización Panamericana de la Salud (OPS), muestra en el 2018 más de 72,000 mujeres fueron diagnosticadas con cáncer cervicouterino, fallecieron casi 34,000 a causa de esta enfermedad <sup>(1)</sup>, en la Región de las Américas, por otro lado las tasas de mortalidad son tres veces más altas en América Latina y el Caribe que en Norteamérica <sup>(2)</sup>, evidenciando enormes desigualdades en la salud, pese a estas cifras el Ministerio de Salud, aprobó la Directiva Sanitaria para la detección temprana y el tratamiento oportuno en la etapa inicial de esta enfermedad, el tamizaje seguido del tratamiento de las lesiones precancerosas identificadas, es también una estrategia costo efectiva de prevención, así como también la vacunación contra el virus del Papiloma Humano, puede reducir el riesgo de contraer la enfermedad.

Por otro lado cabe mencionar que en nuestro país, este tipo de cáncer sigue siendo un problema de salud pública ocupando el segundo lugar entre las neoplasias con mayor índice de mortalidad, generalmente se asocia al nivel de conocimientos que aun poseen las mujeres sobre la prevención del cáncer de Cuello Uterino, catalogándose así como una de las enfermedades más letales, afectando directamente a un grupo más vulnerable que son las mujeres; asociándose a la falta de conocimientos y actitudes positivas que puedan ser adquiridas frente al autocuidado de su salud y la importancia de realizarse la prueba del Papanicolaou, por otro lado los últimos estudios epidemiológicos del Ministerio de Salud (MINSA) 4,636 mujeres son diagnosticadas con esta enfermedad cada año, convirtiéndose así en el cáncer más frecuente en nuestro país (32.9%), las cifras muestran también que 1,750 mujeres mueren cada año, es decir 4 de cada 10 mujeres mueren a causa de esta enfermedad (3).

Se hace evidente que el desconocimiento sobre el Papanicolaou, como una prueba de diagnóstico para prevenir a tiempo la aparición del cáncer cervicouterino, viene siendo en la actualidad una problemática en la salud sexual y reproductiva en nuestro país. por lo tanto, se requiere un mayor abordaje por parte del personal de salud que están en los establecimientos de salud del primer nivel, ya que desde allí debería partir la promoción y la prevención, y así generar interés y actitudes positivas para el cuidado de su salud en las mujeres especialmente impulsar la toma de la prueba del Papanicolaou como una alternativa de diagnóstico para detectar el cáncer a tiempo y evitar posibles complicaciones.

El Asentamiento Humano (AAHH) Villa España del distrito de Chimbote no es ajeno a esta realidad, ya que no existen aún antecedentes de estudios anteriores sobre la problemática abordada, teniendo en cuenta este contexto, se plantea el siguiente enunciado: ¿Cuál es la relación que existe entre el conocimiento y la actitud sobre la prueba del Papanicolaou en mujeres de edad fértil del Asentamiento Humano Villa España, Chimbote, en el periodo julio – agosto 2020?

Para dar respuesta al problema identificado se planteó como Objetivo General: Determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento y la actitud sobre la prueba del Papanicolaou en mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano “Villa España”, Chimbote, en el periodo julio – agosto 2020; y como objetivos específicos, se plantea determinar, la relación que existe entre el nivel de conocimiento en su dimensión importancia y la actitud sobre la prueba del Papanicolaou en mujeres en edad fértil, también determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento en su dimensión factores de riesgo para desarrollar el cáncer de cuello uterino y la actitud sobre la prueba del Papanicolaou, del mismo modo determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento en su dimensión requisitos y la actitud sobre la prueba del Papanicolaou, finalmente describir las características sociodemográficas, sexuales y reproductivas de las mujeres en las mujeres del Asentamiento Humano, Villa España, Chimbote- 2020.

Esta investigación se justifica desde el enfoque de la promoción y la prevención de la salud sexual y reproductiva, por abordar directamente uno de los elementos más importantes que afecta directamente a la vida de las mujeres en edad fértil, por ser la mujer el eje central de la familia, es por ello que el presente estudio se convierte en un aporte a la sociedad ya que ofrece información importante brindando datos e información necesaria sobre el problema en estudio, por otro lado el aporte y contribución teórica se fundamenta de manera propicia y relevante dado que aún en el Asentamiento Humano no existen estudios previos de nivel correlacional debido a la ausencia de investigaciones sobre el tema por lo expuesto ya no será un vacío porque la declaración de bases conceptuales y las contribuciones teóricas así como los resultados se convertirán en un aporte para el trabajo del Obstetra en la promoción y la prevención de la salud.

Por lo tanto, cabe resaltar en cuanto al examen de Papanicolaou como una de las pruebas más conocidas y empleadas en el diagnóstico de dicha enfermedad, a pesar que en otros países ya se emplean nuevas actualizaciones, en cuanto a las pruebas más avanzadas como medidas de diagnóstico, tal es el caso de la Oncología genética y las tecnologías recombinantes a través del ADN para identificar el VPH, por otro lado aun en nuestro país no existen utilizándose así a la prueba del Papanicolaou como medida de diagnóstico precoz y oportuno. Así mismo los resultados obtenidos en este trabajo de investigación generará un aporte importante para los establecimientos de salud, fortaleciendo estrategias sanitarias de difusión y prevención del cáncer de cuello uterino.



Para esta investigación se utilizó como Metodología de estudio de tipo cuantitativo y de nivel correlacional, de diseño no experimental de corte transversal, la población estuvo constituida por 1.134 mujeres en edad fértil de 15 a 49 años, por otro lado, para calcular la muestra se utilizó formulas estadísticas de proporción poblacional, obteniéndose 287 mujeres participantes, para ello se aplicó un cuestionario como técnica de recolección de datos de 28 preguntas cerradas, con escala de Likert para medir las actitudes.

Así mismo en los resultados, se identificaron los hallazgos más importantes, donde se evidencia que las mujeres en estudio a pesar que en su mayoría (72.9 %), presentaron un nivel de conocimiento entre nulos y escasos sobre la prueba del Papanicolaou, demostraron tener buena actitud (95.5%); por otro lado al realizar la correlación entre las dos variables, se obtuvo un valor de significancia  $p=0,74 >0,05$  confirmando así que no existe correlación entre el conocimiento y la actitud frente a la prueba del Papanicolaou, por lo que se acepta la hipótesis nula, y rechaza la hipótesis alterna del trabajo del estudio, y su coeficiente de correlación según Rho Spearman es de 0,081, en este sentido se demuestra que no existe relación significativa entre el conocimiento y la actitud frente a la prueba del Papanicolaou, por ende se rechaza la hipótesis alterna .

Por otro lado, se muestran los resultados en cuanto a la correlación entre el conocimiento y la actitud por dimensiones, importancia frente a la prueba con un valor de Rho sperman de 0,43, por otro lado en cuanto a los factores de riesgo con un valor

de Rho Sperman de 0,110, en cuanto a los requisitos para el examen de Papanicolaou muestra un valor de Rho Sperman de 0,110, por lo tanto se concluye que no existe relación entre el conocimiento y la actitud en relación a las dimensiones que muestran las mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano Villa España.

El presente informe está organizado en 6 capítulos: En el capítulo I, empieza con la descripción de la introducción en la que también se fundamenta el planteamiento del problema, se definen los objetivos tanto el general como los específicos, la justificación del estudio, que es el motivo por el cual se realiza este estudio y finalmente se enuncia la metodología. El capítulo II, hace referencia a la revisión de la literatura, indicando los antecedentes nacionales e internacionales y las bases teóricas de las variables en estudio y aspectos conceptuales. El capítulo III, abarca la hipótesis. El capítulo IV, abarca la metodología, donde se describen el tipo, nivel y diseño de la investigación. En el capítulo V, se graficaron y detallaron los resultados mediante tablas y figuras, siguiendo el orden que se plantea en los objetivos específicos, finalmente en el capítulo VI, se estableció las conclusiones a las que se llegó con el desarrollo de la investigación.

## II. REVISIÓN DE LA LITERATURA

El presente capítulo muestra el resultado de recopilaciones, de diversas literaturas literarias, artículos, libros en línea y páginas de internet en la que se consideraron estudios previos de los últimos cinco años, así mismo se presenta un resumen de las principales teóricas en estudio que fundamentan las variables y ayudan a aclarar más el panorama de la investigación, así como también se presenta el marco conceptual organizado por dimensiones de los términos más frecuentes referenciados en la investigación.

### 2.1. Antecedentes

#### 2.1.1. A nivel Nacional.

“**Serva B, Soto M.** <sup>(4)</sup> **Huancayo 2016**, muestra en su estudio sobre: “Nivel de Conocimientos y Actitudes del tamizaje de Papanicolaou en mujeres que acuden al C.S. de Chupaca de Enero – Marzo del 2016”, objetivo general: Evaluar la relación que existe entre el nivel de conocimiento y actitudes sobre el tamizaje de Papanicolaou en mujeres que acuden al Centro de Salud de Chupaca de enero – marzo del 2016. Presento como metodología de este tipo de estudio fue prospectiva, descriptivo y de cohorte transversal, obteniendo 102 mujeres como muestra de 18 a 65 años de edad. Los resultados fueron que del total de mujeres encuestadas el 68% presenta un nivel de conocimientos favorables sobre el examen de Papanicolaou; Sin embargo, el 93.10% de mujeres que acuden al C.S de Chupaca, tienen actitud negativa frente a la prueba del Papanicolaou. Se concluye en esta investigación que no existe una relación entre el nivel de conocimiento y la actitud frente al tamizaje de Papanicolaou.

**Terrazas, M. <sup>(5)</sup> en Huancayo 2019.** En su estudio sobre Conocimiento y Actitud frente a la toma del Papanicolaou en mujeres en edad fértil del Distrito de Huancan – Huancayo, 2019. Planteándose como Objetivo General, Determinar la relación que existe entre el conocimiento y actitud frente a la toma del examen del Papanicolaou en mujeres de edad fértil. Presento como Metodología, un estudio de tipo cuantitativo de nivel correlacional de corte transversal, teniendo como muestra 150 mujeres en edad fértil, obteniendo como resultados: Que el grupo de 83 sujetos con porcentaje de 55% presentan conocimientos apropiados y una regular actitud del 29.3% con 44 sujetos frente a la toma del Papanicolaou, en relación a su correlación Rho de Spearman con un valor de 0,595 confirmando en su estudio que si existe relación positiva entre sus variables en estudio; es así que concluye con su investigación determinando la existencia de la relación entre el conocimiento y la actitud.

**Evangelista, G. <sup>(6)</sup> en Chimbote 2019.** Quien realizó un estudio titulado “Conocimientos y Actitudes sobre Papanicolaou en mujeres en edad fértil del pueblo Joven Señor de los Milagros - Chimbote, 2019”. Teniendo como objetivo general, Determinar la relación la relación que existe entre el nivel de conocimiento y las actitudes hacia la toma del Papanicolaou en mujeres en edad fértil del mismo. Tuvo como Metodología, el diseño del estudio fue no experimental de corte transversal de tipo cuantitativo, de nivel descriptivo.

Su estudio estuvo constituido por 132 mujeres en edad fértil del pueblo joven Señor de los Milagros, cumpliendo los requisitos de inclusión y exclusión. Obteniendo como resultados de su investigación no rechaza a la  $H_0$ , por lo tanto, el nivel de

conocimientos y las actitudes sobre la prueba de Papanicolaou en las mujeres en edad fértil en estudio no están significativamente correlacionados, concluyendo así en su investigación que no existe relación significativa entre el nivel de conocimientos y las actitudes sobre la prueba del Papanicolaou. Por otro lado, en cuanto a sus resultados del conocimiento en su dimensión importancia y las actitudes sobre el Papanicolaou no están significativamente correlacionados, un valor de significancia de  $p=0,131 > 0,05$  y un coeficiente de correlación de Rho de Spearman de 0,132. Mismos resultados muestra en cuanto a su dimensión factores de riesgo para desarrollar el cáncer de cuello uterino y las actitudes sobre la prueba del Papanicolaou, con un valor de significancia  $P = 0,327 > 0,05$  y un coeficiente de relación de -0,086; conocimientos en su dimensión requisitos no se relaciona significativamente con las actitudes sobre la prueba de Papanicolaou con un valor de la significancia de  $P = 0,338 > 0,05$  y un coeficiente de correlación de Rho de Spearman de 0,086.

**Garay J. <sup>(7)</sup>, en Chimbote 2019.** Conocimientos y Actitudes hacia la toma de Papanicolaou en mujeres en edad fértil, en Coishco, 2019. Presentando como Objetivo General: Determinar la relación que existe entre el nivel de Conocimientos y las Actitudes hacia la toma del Papanicolaou en mujeres en edad fértil. Tuvo como Metodología: estudio cuantitativo, correlacional, diseño no experimental y corte transversal, La cual obtuvo como muestra 99 mujeres en edad fértil teniendo como residencia en el lugar de estudio cumpliendo con los criterios de exclusión e inclusión; obtuvo como resultados que un 70.7% de las mujeres en estudio poseen conocimientos

entre nulos y escasos sobre el examen de Papanicolaou, por otro lado un 93,9% de las mismas mujeres presentan buenas actitudes hacia el examen de Papanicolaou.

Por otro lado muestra en cuanto a la correlación en cuanto al conocimiento en su dimensión importancia si existe una correlación moderada con la actitud con un Rho de spearman de 0,566 , por otro lado en cuanto a la correlación entre el conocimiento en sus factores de riesgo mostro un valor de sperman de 0,519 consideró que si existe relación, finalmente muestra a los conocimientos en su dimensión requisitos para la prueba con un valor de sperman de 0,397 por lo que existió una correlación baja. Concluyo en su estudio que el nivel de conocimientos sobre el examen de Papanicolaou si relaciona significativamente con la actitud de las mujeres en estudio (0,492), rechazando así su hipótesis nula.

### **2.1.2. A nivel Internacional.**

**Olivera M. <sup>(8)</sup>, Managua en 2015.** Realizó la investigación sobre “Conocimientos, Actitudes y Prácticas sobre la prueba de Papanicolaou en usuarias de la consulta externa de gineco-obstetricia del Hospital Alemán nicaragüense en la ciudad de Managua” planteándose como objetivo general: Determinar el conocimiento, actitudes y practicas sobre la prueba del Papanicolaou, la metodología de este tipo de estudio fue descriptivo observacional, la muestra lo constituyeron 200 mujeres en edades entre 18 a 60 años.

Obtuvo como resultados fueron que los rangos de edad con mayor porcentaje eran las de 20 a 34 años, tienen una acelerada vida sexual y altas tasas de fecundidad por ser el grupo etario con mayor población, en cuanto a la población adolescente, por otro lado se concluyó en su investigación, que el nivel de conocimiento más alto se presentó en la mayoría de las mujeres presentando una relación inversa en proporción a las prácticas ya que predominaron las prácticas inadecuadas, sin embargo, la diferencia no fue estadísticamente significativa.

**Andrade J. Landívar O,** <sup>(9)</sup>, en el año 2016 presentó un estudio sobre el “Nivel de Conocimiento, Actitudes y Prácticas sobre el método de Papanicolaou en pacientes que acuden a la consulta externa del servicio de Ginecología y Obstetricia del Hospital Teodoro Maldonado Carbo en el período Octubre 2016 a Enero 2017”, del mismo modo se planteó como Objetivo General: Determinar el nivel de conocimiento, actitudes y prácticas sobre el método del Papanicolaou en pacientes que acuden a consulta externa, utilizo una metodología estudio de tipo descriptivo y transversal en el que se evaluaron los conocimientos, actitudes y prácticas, trabajo con una muestra de 500 mujeres . Obteniendo como resultado de su investigación, un 42,6% presento un nivel bajo de conocimientos y un 97,4% actitudes favorables finalmente un 59% practicas incorrectas, concluyo entonces con su investigación que a pesar de que la mayoría de sus pacientes mostraron un nivel de conocimiento bajo presentaron actitudes favorables.

## **2.2. Bases teóricas de la investigación**

### **2.2.1. Bases teóricas del conocimiento.**

El conocimiento es definido como un proceso interminable como algo discutible o transitorio; por otro lado relaciona al conocimiento como un avance incompleto, compuesto por dos elementos: un individuo cognoscente y otro individuo cognoscible, la conexión entre ambos da inicio a la existencia del conocimiento, el avance del conocimiento solo basta con que el individuo se disponga a conocer para que el conocimiento esté presente en la vida del individuo, es por eso que el conocimiento viene siendo un proceso ya que no está dado, es decir un objeto no es conocido definitivamente. Si no que se trata de ir conociendo al objeto poco a poco (10).

#### **2.2.1.1. tipos de conocimiento:**

- **Conocimiento empírico:** Esta referido al hecho que una persona realmente llega a identificar y a diferenciar las cosas solo por costumbre, es decir por siempre vivencia o hábito de convivencia (11).
- **Conocimiento teórico:** Solo es reconocido teóricamente que es imposible ser verificado (11).
- **Conocimiento científico:** Son los diversos saberes adquiridos de manera científica, aplicando métodos lógicos los cuales van a contribuir en un determinado estudio (11).
- **Conocimiento vulgar:** Estos son adoptados en la vida diaria, en las relaciones entre personas y con la sociedad. Su característica es falso, práctico y no organizado (11).



- **Conocimiento popular:** Es la averiguación que se transmite fuera de ningún juicio dependientemente de las fuentes que la validan, están dirigidas al público, teniendo una expresión natural <sup>(11)</sup>.

### **2.2.2. Bases teóricas de la actitud.**

La actitud es definida como una etapa de habilidad intelectual y organizada, presente de forma directa en la conducta de la persona y la manera en la que se relaciona, en el lugar en el que vive, esto también puede ser variable en el contexto en el cual permanezca, esto va a influir tanto de manera positiva o negativa, en la conducta de cada persona, también lo podemos asociar a diversos procesos psicológicos internos de los individuos; generando actitudes en los comportamientos en diferentes ocasiones de la vida de la persona, determinando así la actitud del mismo<sup>(12)</sup>.

#### **2.2.2.1. componentes de la actitud.**

- **Componente Cognitivo:** Está formada por las percepciones y creencias y experiencias hacia un objeto, tanto de manera personal o grupal.
- **Componente Afectivo:** En este componente se incorporan nuestros sentimientos, emociones y todo aquello que nos motiva a crecer como personas y por ende tratar a los demás de manera afectiva.
- **Componente Conductual:** Supone la preparación, la orientación y también la predisposición para actuar más que el hecho conductual en sí mismo <sup>(12)</sup>.

#### ***2.2.2.2. Actitud positiva en la salud.***

Una actitud positiva nos permite elegir pensar de manera constructiva, práctica, objetiva y sana. Nos permite esperar siempre lo bueno de todo lo que nos sucede, tratar de tener siempre pensamientos agradables y todo ello influye en que transmitamos esa forma de ser a los demás, recordando que lo que está en el interior siempre se ve reflejado en el exterior. Una actitud positiva en salud nos va a permitir crear una inmunidad frente a las enfermedades, así como generar el autocuidado de cada individuo <sup>(13)</sup>.

### **2.3. Marco conceptual**

#### **2.3.1. Cáncer de Cuello Uterino.**

Enfermedad neoplásica frecuente a nivel mundial; generalmente asociada a un desorden celular anormal que se origina en el epitelio cervical, manifestándose al inicio a través de la aparición de lesiones de lento y progresivo crecimiento; las mismas que conllevan al desarrollo de un carcinoma in situ presentes generalmente en la zona epitelial, por lo que las células malignas van a invadir la membrana basal <sup>(14)</sup>.

#### **2.3.2. Factores de riesgo asociados.**

##### ***2.3.2.1. Infección por Papiloma Virus Humano(VPH).***

Es una de las infecciones más comunes de transmisión sexual(ITS); más comunes a nivel mundial. Existe evidencia que en la actualidad existen cifras elevadas de infectados por este virus convirtiéndose así en una de las causa principal para la aparición del cáncer de cuello uterino; se estima que de los 100 tipos de VPH que existen, al menos 20m de ellos son oncogénicos; de estos los tipos 16 y 18 contribuyen

a más de un 70% de todos los casos de cáncer de cuello uterino, el 41% y el 67 % de las lesiones cervicales de alto grado y 16 a 32 % de las lesiones cervicales de bajo grado, actualmente hay dos vacunas las cuales ofrecen protección. Aún hay seis virus también originan cáncer de cuello uterino en un 20% como son 31,33,35,45,52 y 58, los que son responsables del cáncer de cuello uterino a nivel mundial <sup>(15)</sup>.

#### ***2.3.2.1. Consumo de tabaco.***

Las mujeres que tienen hábitos recurrentes de fumar, tienen mayor probabilidad de padecer de cáncer cervicouterino a diferencia de las mujeres que no fuman, en mujeres fumadoras, algunos estudios muestran que se han encontrado componentes de tabaco en la mucosa cervical de las mujeres fumadoras, por otro lado, algunas investigaciones creen que dichas sustancias dañan el ADN de las células del cuello uterino. Con el riesgo de debilitar el sistema inmunológico y disminuyendo la capacidad para combatir las infecciones causadas por este tipo de cáncer <sup>(16)</sup>.

#### ***2.3.2.2. Inicio temprano de relaciones sexuales (<18 años).***

Este factor de riesgo está directamente relacionado a la probabilidad de contraer el VPH que las jovencitas no utilizan o no tienen conocimiento de los métodos anticonceptivos, también puede estar expuesta a tener varias parejas sexuales lo cual sería un causante para el desarrollo del cáncer, por otro lado, en la etapa de la juventud los tejidos cervicales son débiles frente a los agentes causales del cáncer <sup>(17)</sup>.

#### ***2.3.2.3. Infección por Clamidia.***

Dentro de todas las infecciones de transmisión sexual, esta es la más común, causada por la bacteria trachomatis, la que puede causar inflamación de la pelvis la que puede traer como consecuencia una infertilidad, por otro lado, estas pueden ser adquiridas tanto por hombres y mujeres, por lo general no presenta síntomas a no ser que se realicen pruebas durante un examen pélvico <sup>(17)</sup>.

#### ***2.3.2.4. Inmunosupresión.***

Las mujeres cero positivas poseen el sistema inmunológico debilitado, reduciendo así que su cuerpo genere defensas para combatir el cáncer, es allí donde radica la importancia de tener un adecuado sistema inmunitario para de esta manera destruir a las células cancerosas y por ende postergar su crecimiento y aumento de las mismas previniendo así posibles complicaciones si se llegara a desarrollar el cáncer cervicouterino. De igual manera pasa con las mujeres que tienen ITS consecutivos, están más propensas a contraer el cáncer de cuello uterino <sup>(17)</sup>.

#### ***2.3.2.5. Situación Económica.***

Esta situación también se torna preocupante puesto que este factor es un riesgo por la falta de economía, esto hace que las mujeres no acudan a los establecimientos de salud porque no tienen una información adecuada y piensan que las pruebas que se realizan para detectar el cáncer tienen costos elevados, esto hace que no acudan a los Centro de Salud.

### **2.3.3. Signos y síntomas del cáncer de cuello uterino.**

Por lo general las mujeres con precánceres, en etapa temprana usualmente no presentan síntomas, estos comienzan hasta que el cáncer se torna más agresivo y empieza a desarrollarse hacia los tejidos adyacentes, cuando esto ocurre los síntomas más comunes son:

- ✓ Presencia de sangrado vaginal anormal, como es el caso de sangrado post relación coital o en ocasiones sangrado después de la menopausia, se puede producir una alteración en los periodos menstruales que tienen una duración más larga y en cantidad más que lo inusual.
- ✓ Secreción vaginal acompañada de sangre que usualmente se puede presentar después de la menopausia.
- ✓ Dolor durante o después de las relaciones coitales.
- ✓ Dolor pélvico.
- ✓ Adelgazamiento inexplicable.
- ✓ Todo este síntoma es a consecuencia de infecciones recurrentes, ocasionando lesiones pre malignas y tumores cervicales. Es así que el Ministerio de Salud propone como medidas de prevención para las relaciones de pareja la higiene antes y después de las relaciones coitales <sup>(18)</sup>.

### **2.3.4. Prevención primaria y secundaria.**

#### ***2.3.4.1. Prevención primaria.***

Es el conjunto de actividades sanitarias que se realizan antes de que aparezca una determinada enfermedad con el fin de prevenirla, al hablar de prevención primaria dirigida a cáncer de cuello uterino <sup>(19)</sup>, se busca educar y sensibilizar a la población

para identificar sus factores de riesgo los cuales se van exponiendo y trabajar sobre los factores de riesgo modificables por ende a largo plazo disminuir la probabilidad de complicaciones por esta enfermedad. Por otro lado, se promueve la orientación para mejorar estilos de vida saludables y también la vacunación contra el virus del papiloma humano (VPH).

- **Vacunación contra el Virus del Papiloma Humano**

Actualmente se comercializan dos vacunas contra el VPH, una vacuna bivalente y una tetravalente. Ambas vacunas son muy eficaces para prevenir las infecciones por los tipos 16 y 18 del virus, estas también son eficaces para prevenir las lesiones precancerosas de cuello uterino por estos dos tipos de virus. La vacuna tetravalente también es eficaz para prevenir las verrugas anogenitales, una enfermedad genital causada por la infección por los tipos 6 y 11 del VPH. los ensayos clínicos muestran que ambas vacunas son seguras. Se recomienda la vacunación contra este virus en niñas y adolescentes de 9 a 14 años de edad, y se puede aplicar la vacuna hasta los 45 años de edad <sup>(19)</sup>.

#### ***2.3.4.2. Prevención Secundaria.***

Son acciones que se realizan desde los consultorios especializados, para detectar e intervenir y detener la progresión de la enfermedad en estadios iniciales, todo esto con el propósito de identificar y aplicar los tratamientos oportunos en estadios tempranos <sup>(20)</sup>. En la actualidad existen diferentes métodos para la detención temprana, por lo tanto, uno de los procedimientos más utilizados hasta el momento

para detener el crecimiento es la prueba de Papanicolaou (PAP), también se puede detectar mediante la prueba con ácido aséptico (IVA), Citología de base líquida se ha implementado una nueva tecnología que es el test de ADN-PVH que aun en nuestro país no se utiliza aún.

#### *2.3.4.2.1. Examen de Papanicolaou y su importancia.*

Es un procedimiento el cual permite obtener células del cuello uterino con el fin de detectar a tiempo el cáncer de cuello uterino precozmente, esta prueba consiste en obtener una muestra, para detectar células precancerosas. Convirtiéndose así en una recolección eficaz. Se debe realizar en todos los establecimientos de salud, la norma técnica de control de cáncer establece que, a partir de los 25 años de edad, es el rango mínimo, sin embargo, ay muchas instituciones que recomiendan realizarse máximo al año de haber iniciado las relaciones sexuales deben acudir como chequeo preventivo siendo necesario una evaluación integral, por otro lado, el rango 65 años o hasta los 70 años, siendo de gran importancia para la prevención de dicha enfermedad<sup>(21)</sup>.

#### *2.3.4.2.2. Requisitos para el examen de Papanicolaou.*

Para obtener la muestra, para ello tienen que cumplir con ciertos requisitos que 48 horas antes no han tenido relaciones coitales, no uso de tabletas vaginales y tampoco estar menstruando ya que esto puede alterar los resultados.

- ✓ Previo a tomar la muestra el profesional de la salud realiza el llenado del formato de examen citológico brindado por el Ministerio de Salud.

- ✓ Informar a la paciente sobre la importancia que tiene la prueba del PAP y también en que consiste.
- ✓ Pedirle a la paciente que se coloque en posición adecuada (posición ginecológica), asegurando su comodidad de la usuaria, de manera que se pueda visualizar el orificio externo y el exocérvix.
- ✓ Evitar hacer tactos vaginales previo a la toma de la muestra.
- ✓ Introducir con mucho cuidado el especulo, si es necesario lubricar con agua o suero fisiológico, fijar con mucho cuidado el cérvix, si se evidencia flujo se procede limpiar la zona con torundas de algodón.
- ✓ Para obtener la muestra se utiliza la espátula de aire o cito cepillo, girando en un ángulo 180°, y en un ángulo de 360° del orificio endocervical.
- ✓ Se procede a extender en una lámina portaobjetos previamente rotulada, para ello es necesario que el extendido sea uniforme sin grumos y en una capa fina.
- ✓ La muestra será fijada y sumergida en alcohol de 96° por un tiempo de quince minutos, y si es en alcohol de 70° se dejará durante treinta minutos, dejar secar la lámina, para luego ser llevado al laboratorio.
- ✓ Los resultados serán interpretados utilizará el Sistema Betethesta, en caso de encontrarse alguna anormalidad.

#### 2.3.4.2.3. Sistema de Bethesda.

Este sistema se realizó con el único propósito de informar la citología cervical de una manera clara las lesiones precursoras de cáncer de cuello de útero invasor en mujeres con vida sexual activa.



### Clasificación de diagnóstico según el sistema de Bethesda

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

#### 2.3.5. Diagnóstico del cáncer del cuello uterino.

- ✓ Exploración ginecológica habitual: Se iniciará con la inspección visual del cuerpo de la usuaria, con el fin de detectar cambios en genitales externos, enseguida se procede a la colocación del espejo que ayudará para separar las paredes de la vagina, permite la visualización del cérvix. Algunos órganos no son visibles es por ello que se introducirán dos dedos de una mano dentro

de la vagina de la paciente mientras que la otra mano realiza una ligera presión en la zona inferior del abdomen para palpar útero y sus anexos <sup>(21)</sup>.

- ✓ La prueba de Papanicolaou: Se usa con mayor frecuencia ya que sirve para detectar cambios iniciales que pueden desarrollar a estadios más avanzados.
- ✓ Colposcopia: Esta se realiza con la finalidad de visualizar el cuello uterino, utilizando una lente de aumento utilizando soluciones específicas (ácido acético, Lugol) con el objetivo principal de guiar una Biopsia para el estudio histológico. La colposcopia solo está dirigida para pacientes que tengan PAP o IVA positivo.
- ✓ Biopsia: Es la principal forma de diagnóstico, en la cual se va a extraer una pequeña cantidad de tejido para su examen.
- ✓ Curetaje endocervical: Procedimiento en el que se va a extraer una pequeña muestra de tejido anormal del cuello uterino, mediante un instrumento pequeño en forma de cuchara llamada cureta, para luego ser examinada la muestra en un microscopio para evidenciar si hay signos de cáncer de cuello uterino.
- ✓ Conización cervical: Es una cirugía por incisión, se trata de extraer un fragmento de tejido en forma de cono del cuello uterino, este tejido incluye la zona de transformación dado que allí la probabilidad de cánceres y precánceres se originan, este también puede ser utilizado como tratamiento ya que algunas veces al extraer el cono se puede extirpar por completo los precánceres o tumores en etapas muy tempranas.

### **2.3.6. Razones para realizarse el Papanicolaou.**

Existen diversas razones para realizarse el Papanicolaou, una de ellas es para evitar la propagación del virus del Papiloma Humano, va a detectar una inflamación en el cérvix, también detecta verrugas genitales mediante la inspección todo esto constituye parte fundamental de la promoción y la prevención <sup>(21)</sup>.

### **III. HIPOTESIS**

#### **3.1. Hipótesis general**

**Hi:** Si existe relación significativa entre el conocimiento y las actitudes frente a la toma del Papanicolaou en mujeres en edad fértil, en el Asentamiento Humano, Villa España – Chimbote 2020.

**Ho:** No existe relación significativa entre el conocimiento y las actitudes frente a la toma del Papanicolaou en mujeres en edad fértil en el Asentamiento Humano, Villa España- Chimbote 2020.

#### **3.2. Hipótesis específicas**

##### **Hipótesis específica 1:**

**Hi:** Si existe relación significativa entre el nivel de conocimiento en su dimensión importancia y actitud sobre la prueba del Papanicolaou, en mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano Villa España, Chimbote.

**Ho:** No existe relación significativa entre el nivel de conocimientos en su dimensión importancia y la actitud sobre la prueba del Papanicolaou, en mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano Villa España, Chimbote.

### **Hipótesis Específica 2:**

**Hi:** Si existe relación significativa entre el nivel de conocimiento en su dimensión factores de riesgo para desarrollar el cáncer de cuello uterino y la actitud sobre la prueba del Papanicolaou, en mujeres de edad fértil del Asentamiento Humano Villa España Chimbote.

**Ho:** No existe relación significativa entre el nivel de conocimiento en su dimensión factores de riesgo para desarrollar el cáncer de cuello uterino y la actitud sobre la prueba del Papanicolaou, en mujeres de edad fértil del Asentamiento Humano Villa España Chimbote.

### **Hipótesis Específica 3:**

**Hi:** Si existe relación significativa entre el nivel de conocimiento en su dimensión requisitos y la actitud para la prueba del Papanicolaou, en mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano, Villa España, Chimbote.

**Ho:** No existe relación significativa entre el nivel de conocimiento en su dimensión requisitos y la actitud para la prueba del Papanicolaou, en mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano Villa España, Chimbote.

## IV. METODOLÓGIA

### 4.1. Diseño de la investigación

#### Tipo de investigación

Estudio de tipo cuantitativo en el cual, se utilizó la recopilación de información para determinar una relación numérica y el análisis estadístico de las principales variables del problema de investigación, esto con el objetivo de fijar pautas de comportamiento para dar respuesta a los objetivos planteados <sup>(22)</sup>.

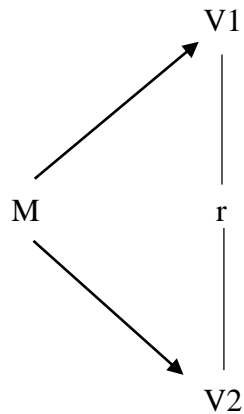
#### Nivel de investigación

El estudio fue de nivel correlacional, ya que explico la relación que tienen cada una de las variables aplicadas en el estudio. Los resultados encontrados en el estudio se obtuvieron utilizando el coeficiente de correlación de Spearman, el cual mide el grado de relación entre dos variables, comprendidos entre -1 y 1 <sup>(23)</sup>.

#### Diseño de la investigación

El estudio fue de diseño de tipo no experimental, porque no se manipularon las variables de manera deliberada, por otro lado, se procedió a analizar a partir de la observación de la muestra en estudio. Y de cohorte transversal por que las variables fueron medidas independientemente en una sola oportunidad <sup>(22)</sup>.

**Esquema:**



**M:** Mujeres en edad fértil del AAHH Villa España del distrito de Chimbote.

**V1:** Conocimiento sobre la prueba del Papanicolaou.

**V2:** Actitudes de las usuarias.

## **4.2. Población y muestra**

### **4.2.1. Población.**

Estuvo constituida por 1,134 mujeres en edad fértil de 15 a 49 años del Asentamiento Humano Villa España – Chimbote, 2020.

### **4.2.2. Muestra.**

Para el cálculo del tamaño de la muestra se aplicó utilizando la fórmula estadística de proporción poblacional, obteniendo una muestra de 287 mujeres en edad fértil de 15 a 49 años, con residencia en el AAHH Villa España del distrito de Chimbote. Se utilizó el muestreo probabilístico aleatorio simple, para ubicar a las unidades muestrales.

Formula estadística:

**Dónde:**

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

n : Muestra

N : Tamaño Poblacional

Z : Coeficiente del 95% de confidencialidad (1.96)

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

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

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

**Criterios de Inclusión:**

- ✓ Mujeres que en edad fértil que viven en el asentamiento humano.
- ✓ Mujeres de 15 a 49 años de edad que se encontraron al momento del estudio.
- ✓ Mujeres que iniciaron su vida sexual activa.
- ✓ Mujeres que aceptaron participar voluntariamente en el estudio.



**Criterios de exclusión:**

- ✓ Mujeres embarazadas.
- ✓ Mujeres que rechacen participar en el estudio.
- ✓ Mujeres mayores de 50 años de edad.
- ✓ Mujeres que sufren de trastornos mentales.
- ✓ Mujeres que ya tienen la enfermedad.

**4.3. Definición y Operacionalización de variables e indicadores****4.3.1. Definición de variables:****Variable 1:**

El conocimiento es definido como un proceso interminable, como algo discutible o transitorio; por otro lado, relaciona al conocimiento como un avance incompleto, compuesto por dos elementos: un individuo cognoscente y otro individuo cognoscible, la conexión entre ambos da inicio a la existencia del conocimiento <sup>(10)</sup>.

**Variable 2:**

Etapa de habilidad intelectual y organizada, presente de forma directa en la conducta de la persona y la manera en la que se relaciona, en el lugar en el que vive, esto también puede ser variable en el contexto en el cual permanezca, esto va a influir tanto de manera positiva o negativa <sup>(12)</sup>

**MATRIZ DE OPERACIONALIZACION DE LA VARIABLE CONOCIMIENTO HACIA LA PRUEBA DEL PAPANICOLAOU**

<b>VARIABLE</b>	<b>DEFINICIÓN CONCEPTUAL</b>	<b>DIMENSIONES</b>	<b>INDICADORES</b>	<b>TIPO DE VARIABLE</b>	<b>RANGOS</b>	<b>ÍTEMS</b>
Conocimiento del Papanicolaou	Conjunto de ideas, conceptos y enunciados sobre citología vaginal que tienen las mujeres entre 15 y 49 años de edad <sup>(10)</sup> .	Importancia del examen de Papanicolaou	Objetivos de examen de Papanicolaou.  Frecuencia del examen de Papanicolaou.  Importancia del examen de Papanicolaou	Cuantitativa.	0 a 5 puntos: <b>Conocimientos nulos.</b>  6 a 8 puntos: <b>Conocimientos escasos</b>	11,12,13,14,19
		Factores de riesgo para desarrollar el cáncer de cuello uterino	Inicio precoz de las relaciones sexuales  Tener varias parejas sexuales  Cambio frecuente de parejas sexuales.  Mujeres con antecedente de ITS  Consumo de tabaco	Cuantitativa.	9 a 11 puntos: <b>Conocimientos Aceptables.</b>  12 a 13 puntos: <b>Conocimientos apropiados.</b>	15,16,17,18
		Requisitos para el examen de Papanicolaou	No estar menstruando.  No haberse realizado duchas vaginales en el lapso de 48 horas antes.  “No relaciones sexuales por 48 horas.  No colocación de óvulos.	Cuantitativa		20,21,22,23

**MATRIZ DE OPERACIONALIZACION DE LA VARIABLE ACTITUD HACIA LA PRUEBA DEL PAPANICOLAOU**

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

#### **4.4. Técnica e instrumentos de recolección de datos**

##### **4.4.1. Técnica.**

Para la recolección de datos se utilizó la encuesta como técnica más apropiada de recolección de información.

##### **4.4.2. Instrumento de recolección de datos.**

Para ello como instrumento, se empleó un cuestionario denominado evaluación del conocimiento sobre la toma del Papanicolaou, previamente validado en el estudio de Güimac Y. <sup>(25)</sup> titulado: “Conocimientos y actitudes sobre el examen de Papanicolaou en usuarias del Centro de Salud, Sangagará, 2018”; siendo este un instrumento confiable de recolección de datos, el cual se realizará en un tiempo relativamente breve, este cuestionario identifica las características sociodemográficas y características sexuales y reproductivas, conformada por 10 preguntas cerradas y respuestas multivariadas; la segunda parte muestra 13 preguntas cerradas para evaluar el conocimiento con respuestas multivariadas con un puntaje de 1 para la respuesta correcta y 0 para la incorrecta; por otro lado para medir las actitudes se aplicó un Test de Likert denominado Test de actitudes frente a la toma del Papanicolaou en el que se presentan 8 preguntas con respuestas según siguientes escalas; De acuerdo (D) evaluado con un puntaje de 5 puntos, parcialmente de acuerdo (PA) evaluado con 4 puntos, indiferente (I) evaluado con 3 puntos; así mismo parcialmente en desacuerdo (PD) con un puntaje de 2, finalmente en desacuerdo(D) evaluado con un puntaje de 1.

## **Procedimiento**

Antes de iniciar con el estudio, se realizó una visita al establecimiento de salud “San Juan”; para ver cuál era el total de la población que residían en el asentamiento humano “Villa España”, luego se procedió a visitar el lugar de estudio, para identificar los lotes y manzanas con las que contaba; se obtuvo una muestra de 287 mujeres en edad fértil, a través del muestreo aleatorio simple, para ello se utilizó una fórmula estadística de proporción poblacional.

Por otro lado, para la recolección de datos, se realizó la entrega de un cuestionario, así mismo se brindó información previa al desarrollo, respondiendo algunas dudas que puedan tener, y explicando las normas para responderlas anónimamente. En cuanto a la aplicación del cuestionario estará a cargo de la estudiante, ya previamente capacitada por el docente de investigación y bajo su supervisión, previo a la aplicación del cuestionario se hará llegar un formulario con la información necesaria al participante, junto a ello el consentimiento para la participación en dicho estudio.

Obtenida la autorización del participante, se procedió a explicar los objetivos de la investigación y se agradeció su participación voluntaria, es importante remarcar que la aplicación del cuestionario se desarrolló en sus domicilios, sin la presencia de otras personas que puedan obstaculizar la privacidad del participante, caso contrario alterar la información recolectada.

**Se tendrá en cuenta, en todo momento de la investigación lo siguiente:**

- Informar sobre los objetivos y propósitos de la investigación científica de manera clara y precisa, tratando de responder las preguntas y dudas.
- Por otro lado, se garantizará la privacidad de la información.
- En todo momento se respetará los derechos de la persona, individuales, y la integridad física y mental y lo más importante su privacidad.
- Su participación será voluntaria e informada y no forzada.
- Se informará el derecho a abstenerse de participar en la investigación y de retirar su consentimiento en cualquier momento, sin riesgo a represalia.

#### **4.5. Plan de Análisis**

En esta investigación, se empleó la Bioestadística, cuyos datos serán codificados e ingresados en una bandeja de hoja de cálculo del programa Office Excel 2013, luego serán pasados a una matriz y guardados respectivamente en archivos. Para el análisis descriptivo de cada una de las variables, se utilizó el sistema analítico SPSS V21 para Windows versión 18.0. Por otro lado, se utilizó estadígrafos o indicadores numéricos de localización. Así mismo para la presentación de los resultados obtenidos, se empleó tablas estadísticas de distribución de frecuencia de doble entrada con cada una de sus frecuencias absolutas y relativas porcentuales.

#### **4.6. Matriz de Consistencia**

**TITULO: CONOCIMIENTO Y ACTITUD, SOBRE EL PAPANICOLAOU EN MUJERES DEL ASENTAMIENTO HUMANO VILLA ESPAÑA, CHIMBOTE-2020.**

ENUNCIADO DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES
<p><b>Enunciado:</b></p> <p>¿Cuál es la relación que existe entre el conocimiento y la actitud sobre la prueba del Papanicolaou en mujeres de edad fértil del Asentamiento Humano Villa España, Chimbote, en el periodo julio – agosto 2020?</p>	<p><b>General:</b></p> <p>Determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento y la actitud sobre la prueba del Papanicolaou en mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano Villa España, Chimbote, en el periodo julio – agosto 2020.</p> <p><b>Específicos:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento en su dimensión importancia y la actitud sobre la prueba del Papanicolaou, en mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano Villa España, Chimbote en el periodo julio – agosto 2020.</li> <li>✓ Determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento en su dimensión factores de riesgo para desarrollar el cáncer de cuello uterino y la actitud sobre la prueba del Papanicolaou, en mujeres de edad fértil del Asentamiento Humano Villa España, Chimbote en el periodo julio-agosto 2020.</li> <li>✓ Determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento en su dimensión requisitos y la actitud sobre la prueba del Papanicolaou, en mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano Villa España, Chimbote en el periodo julio – agosto 2020.</li> <li>✓ Describir las características sociodemográficas sexuales y reproductivas de las mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano Villa España, Chimbote 2020.</li> </ul>	<p><b>General:</b></p> <p><b>Hi:</b> Si existe relación significativa entre el conocimiento y las actitudes frente a la toma del Papanicolaou en mujeres en edad fértil, en el AAHH Villa España – Chimbote.</p> <p><b>Ho:</b> No existe relación significativa entre el conocimiento y las actitudes frente a la toma del Papanicolaou en mujeres en edad fértil en el AAHH Villa España- Chimbote.</p> <p><b>Específicas:</b></p> <p><b>Hi:</b> Si existe relación significativa entre el nivel de conocimiento en su dimensión importancia y actitud sobre la prueba del Papanicolaou, en mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano Villa España, Chimbote.</p> <p><b>Ho:</b> No existe relación significativa entre el nivel de conocimientos en su dimensión importancia y la actitud sobre la prueba del Papanicolaou, en mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano Villa España, Chimbote.</p> <p><b>Hi:</b> si existe relación significativa entre el nivel de conocimiento en su dimensión factores de riesgo para desarrollar el cáncer de cuello uterino y la actitud sobre la prueba del Papanicolaou, en mujeres de edad fértil del Asentamiento Humano Villa España Chimbote.</p> <p><b>Ho:</b> No existe relación significativa entre el nivel de conocimiento en su dimensión factores de riesgo para desarrollar el cáncer de cuello uterino y la actitud sobre la prueba del Papanicolaou, en mujeres de edad fértil del Asentamiento Humano Villa España Chimbote.</p> <p><b>Hi:</b> Si existe relación significativa entre el nivel de conocimiento en su dimensión requisitos y la actitud para la prueba del Papanicolaou, en mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano, Villa España, Chimbote.</p> <p><b>Ho:</b> No existe relación significativa entre el nivel de conocimiento en su dimensión requisitos y la actitud para la prueba del Papanicolaou, en mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano Villa España, Chimbote.</p>	<p>Conocimiento</p> <p>Actitudes</p>

METODOLOGÍA			
TIPO, NIVEL Y DISEÑO	POBLACIÓN Y MUESTRA	TÉCNICAS E INSTRUMENTOS	PLAN DE ANÁLISIS
<p><b>Tipo:</b> Cuantitativo</p> <p><b>Nivel:</b> Correlacional</p> <p><b>Diseño:</b> Diseño de investigación de tipo no experimental de cohorte transversal.</p> <p><b>Esquema:</b></p> <pre> graph TD     M --&gt; V1     M --&gt; V2     V1 --&gt; r     V2 --&gt; r   </pre> <p><b>M:</b> Mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano Villa España.</p> <p><b>V1:</b> Conocimientos sobre la prueba del Papanicolaou.</p> <p><b>V2:</b> Actitudes de las usuarias.</p>	<p><b>Población:</b> El ámbito geográfico de la investigación está constituido por el AAHH, Villa España, distrito de Chimbote. La población lo constituyen 1.134 mujeres en edad fértil en edades de 15 a 49 años, en el periodo julio – agosto 2020.</p> <p><b>Muestra:</b> Para la muestra será aplicando la formula estadística de proporción poblacional, constituida por 287 mujeres entre 15 a 49 años de edad, para ubicar a las unidades muestrales se utilizará el muestreo probabilístico aleatorio simple.</p>	<p><b>Técnicas</b> Encuesta</p> <p><b>Instrumentos:</b> Cuestionario de Conocimiento sobre la prueba del Papanicolaou previamente validado.</p> <p>Escala tipo Likert denominado test de Actitudes frente a la toma del Papanicolaou, para medir las Actitudes.</p> <p>Cuestionario para identificar las características sociodemográficas sexuales y reproductivas.</p>	<p>Para el análisis de los resultados se empleará la Bioestadística, los datos serán codificados e ingresados en una hoja de cálculo del programa Office Excel 2013, luego transferidos a una matriz y guardados en archivos.</p> <p>Para la presentación de los resultados obtenidos se utilizará tablas estadísticas de distribución de frecuencia, de doble entrada, con frecuencias absolutas y frecuencias relativas porcentuales, presentándose gráficos estadísticos: histogramas y gráficas circulares.</p>



#### **4.7. Principios Éticos**

Helsinki respalda la protección de las personas que van a participar del cuestionario así mismo proteja la información para evitar modificaciones <sup>(25)</sup>.

- El estudio e investigación médica está sujeta a normas éticas que sirven para promover y asegurar el respeto a todos los seres humanos y para proteger su salud y sus derechos individuales.
- El objetivo principal de la investigación es generar nuevos conocimientos, este objetivo nunca debe tener primacía sobre los derechos y los intereses de la persona que participa en la investigación.
- Es el deber del encuestador proteger la vida, la salud, la dignidad, la integridad, el derecho a la autodeterminación, la intimidad y la confidencialidad de la información personal de las personas que participan en investigación.
- La responsabilidad de la protección de las personas que toman parte en la investigación debe recaer siempre en un profesional de la salud y nunca en los participantes de la investigación, aunque hayan otorgado su consentimiento.
- Se deben de tomar en cuenta los reglamentos y normas éticas de investigaciones en humanos por parte de los profesionales de la Salud, así como también los estándares internacionales actuales.

## V. RESULTADOS

### 5.1. Resultados

#### *Tabla 1.*

Distribución porcentual de mujeres en edad fértil, según nivel de conocimiento del Papanicolaou, Asentamiento Humana Villa España, Chimbote 2020.

<b>Niveles del Conocimientos</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Nulos	119	41.5
Escasos	90	31.4
Aceptables	48	16.7
Apropiados	30	10.5
Total	287	100.0

**Fuente:** Instrumento de recolección de datos durante el periodo Julio – agosto 2020.

La tabla 1, se evidencia el nivel de conocimiento que presentan las mujeres del Asentamiento Humano Villa España, mostrando resultados preocupantes, donde el 72.9% de las mujeres encuestadas tienen conocimientos entre nulos y escasos sobre la prueba del Papanicolaou, tornándose preocupante puesto que la mayoría de mujeres desconocen sobre el tema; el lugar de donde se extrae la muestra, así mismo desconocen que esta prueba sirve para prevenir el cáncer cuello uterino y que los factores de riesgo más importantes que deben de tener en cuenta son; tener varias parejas sexuales, utilizar anticonceptivos orales por largos periodos, sufrir de ITS, fumar. Por otro lado, existe un 27.2% de mujeres manifiestan tener conocimientos aceptables y apropiados sobre el tema, y por ende son pocas las mujeres que conocen sobre el tema.

**Tabla 2.**

Distribución porcentual de mujeres en edad fértil, según actitud global hacia el examen del Papanicolaou, Asentamiento Humana Villa España, Chimbote 2020.

<b>Actitudes</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Mala	9	3.1
Regular	4	1.4
Buena	274	95.5
Total	287	100.0

**Fuente:** Instrumento de recolección de datos durante el periodo Julio – agosto 2020.

En la tabla 2 , se evidencia que el 95.5% de mujeres de edad fértil, presentan actitudes buenas frente al examen de Papanicolaou; lo que significa que la mayoría tiene predisposición para recibir información, esta dispuesta acceder a realizarse el examen de Papanicolaou si el profesional que lo atiende le garantiza una atención de calidad y con calidez, y que no interfiere la opinión de su pareja en el cuidado de su salud , además está dispuesta a cumplir con los requisitos previos a la toma del PAP así como realizarse todos los años dicha prueba .

**Tabla 3.**

Correlación entre el conocimiento y actitud frente a la prueba del Papanicolaou, en mujeres en edad fértil, Asentamiento Humano Villa España, Chimbote 2020.

		Conocimientos sobre el examen de Papanicolaou			
		Nulos	Escasos	Aceptable	Apropiado
Actitudes hacia el examen Papanicolaou	Mala	1	0	3	5
	Regular	0	1	3	0
	Buena	118	89	42	25
	<b>Total</b>	119	90	48	30

$\chi^2 = 35,184$  gl 6;  $p \leq 0.05$   $P = 0.000$

**Fuente:** Instrumento de recolección de datos durante el periodo Julio – agosto 2020.

La tabla 3, evidencia que el mayor número (118) de mujeres encuestadas en el estudio tiene conocimientos nulos, y a la vez presentan actitud buena, indicando así independencia entre estas dos variables, sin embargo, se puede observar también que 89,42 y 25 mujeres que tuvieron conocimientos escasos, aceptables y apropiados respectivamente resultaron con actitud buena.

## Contrastación de hipótesis.

### Coefficiente de correlación Rho de Spearman

#### Hipótesis general

**Hi:** Si existe relación significativa entre el conocimiento y la actitud sobre la prueba del Papanicolaou en mujeres en edad fértil del Asentamiento Humana Villa España.

**Ho:** No existe relación significativa entre el conocimiento y la actitud sobre la prueba del Papanicolaou en mujeres en edad fértil del Asentamiento Humana Villa España

#### Tabla 4.

Correlación Rho de Spearman del conocimiento y actitud sobre la prueba del Papanicolaou, en mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano, Villa España, Chimbote 2020.

			<b>Conocimiento sobre el examen del Papanicolaou</b>	<b>Actitud frente al examen del Papanicolaou</b>
<b>Rho de Spearman</b>	<b>Conocimiento del PAP</b>	Coeficiente de correlación	1.000	-,081
		Sig. (bilateral)	.	,174
		N	287	287
	<b>Actitud frente al PAP</b>	Coeficiente de correlación	-,081	1.000
		Sig. (bilateral)	,174	.
		N	287	287

**Fuente:** Instrumento de recolección de datos durante el periodo julio – agosto 2020.

En la tabla 4, se evidencia el resultado del valor de la significancia  $p= 0,174 > 0,05$ , confirma que no existe correlación entre el conocimiento y la actitud frente a la prueba del Papanicolaou, por lo que se acepta la hipótesis nula, y rechaza la hipótesis alterna del trabajo del estudio, y su coeficiente de correlación según Rho Spearman es de 0,081, en este sentido no existe asociación significativa entre las variables; concluyendo que no siempre el conocimiento va estar directamente ligado a la actitud que poseen las personas, quedando demostrado en este estudio que los conocimiento y actitud sobre la prueba del Papanicolaou en mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano Villa España, no se encuentran significativamente relacionadas.

**Tabla 5.**

Distribución porcentual de mujeres en edad fértil, según nivel de conocimiento por dimensiones, en el Asentamiento Humana Villa España, Chimbote 2020.

Dimensiones de la variable conocimiento sobre el examen del Papanicolaou	Nulo		Escaso		Aceptable		Apropiado	
	n	%	n	%	n	%	n	%
D1: Importancia del examen del Papanicolaou	124	43.2	118	41.1	31	10.8	14	4.9
D2: Factores de riesgo para desarrollar el cáncer de cuello uterino	105	36.6	129	44.9	32	11.1	21	7.3
D3: Requisitos para el examen del Papanicolaou	131	45.6	119	41.5	21	7.3	16	5.6

**Fuente:** Instrumento de recolección de datos durante el periodo julio – agosto 2020.

En tabla 5, se observa los resultados conocimiento por dimensiones que presentan las mujeres encuestadas, siendo la más resaltante, en cuanto a los requisitos para el examen de Papanicolaou con un 45.6% tienen conocimientos nulos, por lo que desconocen, que no deben estar menstruando, no utilizar cremas vaginales ni óvulos vaginales 48 horas antes previo al examen ya que estos van alterar los resultados de dicha muestra, por otro lado se muestra el porcentaje obtenido en relación a los factores de riesgo mostrando un 44.9% que tuvieron conocimientos escasos, esto quiere decir que las mujeres no conocen que la utilización de píldoras anticonceptivas por largos periodos sería un factor predisponente para contraer el cáncer de cuello uterino, el consumo de tabaco, infección de ITS, inicio temprano de relaciones sexuales, son factores de riesgo que lo deberían tener presentes. Finalmente se observa en cuanto a

la importancia del examen de Papanicolaou un 43.2% de las mujeres encuestadas tienen conocimientos escasos; es decir no conocen que la prueba de Papanicolaou es importante para detectar a tiempo el cáncer de cuello uterino, no saben tampoco que esta prueba se debe de realizar anualmente para evitar posibles complicaciones.



**Tabla 6.**

Distribución porcentual de las mujeres en edad fértil, según la actitud por dimensiones, en el Asentamiento Humana Villa España, Chimbote 2020.

Dimensiones de la variable actitud frente al examen del Papanicolaou	Mala		Regular		Buena	
	n	%	n	%	n	%
D1: Actitud preventiva frente al cáncer de cuello uterino	9	3.1	110	38.3	168	58.5
D2: Cultura actitudinal para el examen del Papanicolaou	9	3.1	58	20.2	220	76.7

**Fuente:** Instrumento de recolección de datos durante el periodo Julio – agosto 2020.

En la tabla 6, se observa los resultados de la actitud por dimensiones que presentan las mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano Villa España, en donde el 76.7% de las mujeres encuestadas, demostraron que tenían una cultura actitudinal buena frente a la prueba del Papanicolaou, considerando que esta prueba no es dolorosa y de que es importante para evitar complicaciones las cuales van afectar en su salud sexual y reproductiva. Así también se muestra un 58.5% que también tienen una buena actitud preventiva frente al cáncer de cuello uterino, reconociendo que esta prueba es muy importante para evitar complicaciones. Sin embargo, se evidencia porcentajes menores, nos llama la atención que todavía un 38.3% y 20.2% de las mujeres encuestadas, muestran una tendencia regular en su actitud frente a la prueba del Papanicolaou.

### Hipótesis específica 1

**Hi:** Si existe relación significativa entre el nivel de conocimiento en su dimensión importancia y actitud sobre la prueba del Papanicolaou, en mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano Villa España, Chimbote.

**Ho:** No existe relación significativa entre el nivel de conocimiento en su dimensión importancia y la actitud sobre la prueba del Papanicolaou, en mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano Villa España, Chimbote.

#### Tabla 7.

Correlación Rho de Spearman del conocimiento en su dimensión importancia y la actitud frente a la prueba del Papanicolaou, en mujeres en edad fértil - Asentamiento Humano, Villa España, Chimbote 2020.

			<b>Dimensión 1: Importancia del Papanicolaou</b>	<b>Actitudes frente al Papanicolaou</b>
<b>Rho de Spearman</b>	<b>Dimensión 1: Importancia del PAP</b>	Coficiente de correlación	1,000	-,043
		Sig. (bilateral)	.	,470
		N	287	287
	<b>Actitudes frente al PAP</b>	Coficiente de correlación	-,043	1,000
		Sig. (bilateral)	,470	.
		N	287	287

**Fuente:** Instrumento de recolección de datos durante el periodo julio – agosto 2020.

En la tabla 7, se evidencia la correlación entre el conocimiento en su dimensión importancia y la actitud sobre la prueba del Papanicolaou, obteniéndose un valor de significancia  $p= 0,470 > 0,05$ , por ende, se acepta la hipótesis nula, rechazando la hipótesis alterna del trabajo en estudio, con un coeficiente de correlación según Rho Spearman de -0,43 en tal sentido; se concluye que no existe relación significativa entre el nivel de conocimiento en su dimensión importancia y la actitud sobre la prueba del Papanicolaou, en mujeres en edad fértil, es decir pese a no tener conocimiento de la importancia del Papanicolaou para prevenir y detectar el cáncer de cuello uterino a tiempo, presentan una predisposición en cuanto a sus actitudes que son propias de cada persona, es por ello que estas variables no se encuentran relacionadas en mujeres del asentamiento humano Villa España.

## Hipótesis específica 2

**Hi:** si existe relación significativa entre el nivel de conocimiento en su dimensión factores de riesgo para desarrollar el cáncer de cuello uterino y la actitud sobre la prueba del Papanicolaou, en mujeres de edad fértil del Asentamiento Humano Villa España, Chimbote.

**Ho:** No existe relación significativa entre el nivel de conocimiento en su dimensión factores de riesgo para desarrollar el cáncer de cuello uterino y la actitud sobre la prueba del Papanicolaou, en mujeres de edad fértil del Asentamiento Humano Villa España Chimbote.

### Tabla 8.

Correlación Rho de Spearman del conocimiento de factores de riesgo y la actitud frente a la prueba del Papanicolaou, en mujeres en edad fértil- Asentamiento Humano, Villa España, Chimbote 2020.

		<b>Dimensión 2: Factores de riesgo</b>	<b>Actitudes frente al Papanicolaou</b>	
<b>Rho de Spearman</b>	<b>Dimensión 2: Factores de riesgo</b>	Coficiente de correlación	1,000	-,110
		Sig. (bilateral)	.	,063
		N	287	287
	<b>Actitudes frente al PAP</b>	Coficiente de correlación	-,110	1,000
		Sig. (bilateral)	,063	.
		N	287	287

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

En la tabla 8, se observa la correlación entre el nivel de conocimiento en su dimensión factores de riesgo y la actitud sobre la prueba del Papanicolaou con un valor de significancia de  $p= 0,063 > 0,05$ , por ende, se acepta la hipótesis nula, rechazando la hipótesis alterna, mostrando un coeficiente de correlación según Rho Spearman de  $-0,110$ , en este sentido se determina que no existe relación significativa entre el nivel de conocimiento en su dimensión factores de riesgo para contraer el cáncer de cuello uterino y la actitud sobre la prueba del Papanicolaou en mujeres en edad fértil del Asentamiento Humana Villa España.

### Hipótesis específica 3

**Hi:** Si existe relación significativa entre el nivel de conocimiento en su dimensión requisitos y la actitud para la prueba del Papanicolaou, en mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano, Villa España, Chimbote.

**Ho:** No existe relación significativa entre el nivel de conocimiento en su dimensión requisitos y la actitud para la prueba del Papanicolaou, en mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano Villa España, Chimbote.

#### Tabla 9.

Correlación Rho de Spearman de conocimientos en su dimensión requisitos y actitudes sobre la prueba del Papanicolaou en mujeres de edad fértil- Asentamiento Humana Villa España, Chimbote 2020.

			<b>Dimensión 3: Requisitos para el examen de Papanicolaou</b>	<b>Actitudes frente al examen del Papanicolaou</b>
<b>Rho de Spearman</b>	<b>Dimensión 3: Requisitos</b>	Coefficiente de	1,000	-,110
		correlación		
		Sig. (bilateral)	.	,064
		N	287	287
	<b>Actitudes frente al PAP</b>	Coefficiente de	-,110	1,000
		correlación		
Sig. (bilateral)		,064	.	
	N	287	287	

**Fuente:** Instrumento de recolección de datos durante el periodo julio – agosto 2020.

En la tabla 9, se observan los resultados de la correlación entre el nivel de conocimiento en su dimensión requisitos y actitud frente al examen del Papanicolaou, obteniéndose un valor de significancia  $p= 0,063 > 0,05$ , por ende, se acepta la hipótesis nula, rechazando la hipótesis alternativa del trabajo del estudio, obteniéndose un coeficiente de correlación según Rho Spearman de  $-0,110$ , concluyendo entonces que no existe asociación significativa entre las variables; es decir no existe relación entre el nivel de conocimiento en su dimensión requisitos para el examen del Papanicolaou y la actitud sobre la prueba del Papanicolaou, en mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano Villa España, no se encuentran significativamente correlacionadas.

**Tabla 10.**

Distribución porcentual de las mujeres en edad fértil, según características sociodemográficas, del Asentamiento Humano Villa España, Chimbote 2020.

<b>Reactivos</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>	
<b>Edad (años)</b>	De 14 a 19	20	7
	De 20 a 24	47	16.3
	De 25 a 29	62	21.6
	De 30 a más	158	21.6
	<b>Total</b>	287	100
<b>Estado civil</b>	Soltera	150	52.3
	Casada	78	27.2
	Conviviente	57	19.9
	Viuda	2	0.7
	<b>Total</b>	287	100
<b>Nivel de escolaridad</b>	No estudia	5	1.8
	Primaria	78	27.2
	Secundaria	194	67.6
	Técnica	5	1.7
	Superior	5	1.7
	<b>Total</b>	287	100
<b>Ocupación actual</b>	Ama de casa	231	80.5
	Empleada –Profesional	24	8.4
	Empleada- independiente	13	4.5
	Estudiante	19	6.6
	Agricultor	0	0
	<b>Total</b>	287	100

**Fuente:** Instrumento de recolección de datos durante el periodo julio – agosto 2020.

La tabla 10, muestra que el 21.6% de las mujeres en edad fértil tienen de 25 a 29 años de edad, del mismo modo el 21.6% tienen más de 30 años; en base al estado civil el 52.3% son solteras, por lo que tienen mayor responsabilidad con sus hijos; así mismo con respecto al nivel de escolaridad el 67.6% tienen grado de instrucción secundaria, y tan solo el 27.2% solo primaria; en base a la ocupación actual el 80.5% son amas de casa, muestra también que tan solo el 8.4% son empleadas profesionales.



**Tabla 11.**

Distribución porcentual de las mujeres en edad fértil, según características sexuales y reproductivas del Asentamiento Humana Villa España, Chimbote 2020.

<b>Reactivos</b>		<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
<b>Tuvo relaciones sexuales</b>	Si	260	90.6
	No	27	9.4
	<b>Total</b>	287	100
<b>Edad de inicio de relaciones sexuales</b>	14 a 19	270	94.1
	20 a 24	15	5.2
	25 a 29	2	0.7
	30 a más	0	0
	No tuvo relaciones sexuales	0	0
<b>Total</b>		287	100,0
<b>Número de compañeros sexuales durante toda su vida</b>	Ninguno	0	0
	1 a 2	269	93.7
	3 a 4	18	6.3
	5 a más	0	0
<b>Total</b>		287	100,0
<b>Número de partos</b>	Ningún parto	9	3.1
	Primípara	49	17.1
	Múltipara	220	76.7
	Gran múltipara	9	3.1
<b>Total</b>		287	100.0
<b>Tuvo alguna infección/enfermedad de transmisión sexual</b>	Si	163	56.8
	No	124	43.2
	<b>Total</b>	287	100,0
<b>Recibió tratamiento por dicha infección</b>	Si	163	100,0
	No	0	0
	<b>Total</b>	163	100.0

**Fuente:** Instrumento de recolección de datos en el periodo julio - agosto 2020.

En la tabla 11, muestra que en su mayoría de mujeres en estudio el 90.6% de mujeres en edad fértil si tuvieron relaciones sexuales; el 94.1% iniciaron su vida sexual activa entre 14 a 19 años de edad, el 5.2% entre 20 a 24 años; con respecto al número de compañeros sexuales el 93.7% tuvieron entre 1 a 2; en base al número de partos el 76.7% son múltiparas, el 17.1% son primíparas; el 56.8% si tuvieron ITS las mismas que recibieron tratamiento oportuno.

## 5.2. Análisis de resultados

El conocimiento se construye por la interacción de ideas mentales y la adquisición de saberes, lo cual se convierte en un proceso interminable lo que le permite a la persona a decidir cómo actuar frente a diversas situaciones en la sociedad <sup>(10)</sup>. Teoría que no se ve reflejado en las mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano Villa España, donde el 72.9% de las mujeres encuestadas tienen conocimientos entre nulos y escasos sobre la prueba del Papanicolaou, tornándose preocupante puesto que la mayoría de mujeres desconocen sobre el tema; el lugar de donde se extrae la muestra, así mismo desconocen que esta prueba sirve para prevenir el cáncer cuello uterino y que los factores sufrir de ITS, fumar. Por ende, son pocas las mujeres que conocen sobre los riesgos más importantes que deben de tener en cuenta son; tener varias parejas sexuales, utilizar anticonceptivos orales por largos periodos, el tema.

La actitud es otra variable en estudio, la cual está definida como la predisposición que poseen las personas ante diversos estímulos emocionales aprendidas a lo largo de la vida por ende va determinar la conducta de la persona en su vida diaria, esto puede variar según el contexto, siendo favorable o desfavorable <sup>(12)</sup>. para otros tiene un componente cognitivo, por lo que la conducta de las personas tendría una respuesta en función a lo que conoce o no conoce. Teoría que queda demostrado a través del estudio donde las mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano Villa España, en su gran mayoría (95.5%), presentaron actitudes buenas sobre la prueba del Papanicolaou; lo que significa que la mayoría tiene predisposición para recibir información, esta predispuesta acceder a realizarse el examen de Papanicolaou

si el profesional que lo atiende le garantiza una atención de calidad y con calidez, y que no interfiere la opinión de su pareja en el cuidado de su salud , además está dispuesta a cumplir con los requisitos previos a la toma del PAP así como realizarse todos los años dicha prueba .

Al analizar los resultados de la correlación entre las dos variables en estudio se determina que no existe correlación significativa entre el conocimiento y la actitud sobre la prueba del Papanicolaou, mostrando un valor de significancia de  $p= 0,174 > 0,05$ , por lo que se acepta la hipótesis nula, con un coeficiente de correlación según Rho Spearman de 0,081, quedando demostrado en este estudio que los conocimientos y actitud sobre la prueba del Papanicolaou en mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano Villa España, no se encuentran significativamente relacionadas. Resultados similares fueron hallados por **Evangelista, G** <sup>(6)</sup> en su estudio realizado en el pueblo joven Señor de los Milagros - Chimbote 2019, obteniendo un valor de significancia de  $p=0,704 > 0,05$  mostrando un coeficiente de correlación de -0,033 por tanto concluyó su estudio, que el nivel de conocimientos y las actitudes sobre la prueba de Papanicolaou en las mujeres en edad fértil, no estaban significativamente correlacionados. Por otro lado, resultados difieren del estudio de **Monroy, J** <sup>(26)</sup>, quien realizó su investigación en mujeres en edad fértil del Distrito de San Tiago - Ica 2019, donde mostró un valor de la significancia  $p = 0.000$  un coeficiente de correlación 0,657 de esta manera confirmó la existencia de sus variables de manera positiva; concluyó que el nivel de conocimientos sobre el examen de Papanicolaou si se relacionan con la actitud en las mujeres de su estudio.

En base a estos resultados que se obtuvieron en la presente investigación, es contradictorio y a la vez es aceptable puesto que el resultado va a influir para generar el interés y la iniciativa por conocer más del tema; cambiando la manera de pensar con respecto a su salud y el autocuidado de la misma. Entonces esto puede llegar a entenderse ya que la actitud no necesariamente debe partir de un conocimiento previo, comprobado así que estará presente en la predisposición que las mujeres poseen. Es por ello que se concluye en cuanto a la relación entre el conocimiento y la actitud no están relacionadas.

Respondiendo al primer objetivo específico, los resultados de correlación entre el nivel de conocimiento en la dimensión importancia vs la actitud sobre la prueba del Papanicolaou, se obtuvo un coeficiente de relación de Rho de Spearman de -0,043, con un valor de significancia bilateral de  $p= 0,470 > 0,05$  en tal sentido se acepta la hipótesis nula ( $H_0$ ); por ende, se concluye que no existe relación significativa entre el nivel de conocimientos en su dimensión importancia y actitud sobre la prueba de Papanicolaou de las mujeres en estudio.

Resultados similares encontró **Evangelista, G.** <sup>(6)</sup>, Chimbote 2019, quien afirmó que el nivel de conocimiento en su dimensión importancia y actitud sobre la prueba del Papanicolaou no están significativamente correlacionadas mostrando un valor de significancia de  $p=0,131 > 0,05$  y un coeficiente de correlación de Rho de Spearman con un valor de 0,132, aceptando su hipótesis nula. Por otro lado, difiere de estos

resultados en el estudio de **Garay, J** <sup>(10)</sup>, Chosco 2019, obtuvo un coeficiente de Rho de Spearman con un valor de 0,566, por lo que concluye que, si existe una relación moderada entre el conocimiento en su dimensión importancia del examen de Papanicolaou, rechazando su hipótesis nula y aceptando su hipótesis alterna.

Referente a los resultados obtenidos en la correlación entre el conocimiento en cuanto a la importancia y la actitud sobre la prueba del Papanicolaou que presentaron las mujeres en estudio, se determina que existe un desconocimiento sobre el tema, esto puede deberse a que no reciben una adecuada información por parte del personal del Establecimiento de Salud de esa jurisdicción, por otro lado cabe mencionar que las mujeres encuestadas manifestaron que les gustaría informarse más del tema, considerando que el Papanicolaou es importante para detectar el cáncer de cuello uterino a tiempo y por consiguiente evitar posibles complicaciones en su salud sexual y reproductiva.

Así mismo, respondiendo al segundo objetivo específico, los resultados obtenidos en la dimensión factores de riesgo para desarrollar el cáncer de cuello uterino y la actitud sobre la prueba del Papanicolaou; muestra un valor de significancia de  $p= 0,063 > 0,05$  y un coeficiente de correlacionar el Rho de Spearman de -0,110, en tal este sentido se acepta la hipótesis nula ( $H_0$ ), concluyendo así, que no existe relación significativa entre el nivel de conocimiento en su dimensión factores de riesgo para desarrollar el cáncer de cuello uterino y la actitud sobre la prueba del Papanicolaou, en mujeres en estudio.

Estos resultados se asemejan en los encontrados por el estudio de **Evangelista, G** <sup>(6)</sup> Chimbote 2019, mostrando un valor de significancia  $P = 0,327 > 0,05$  y un coeficiente de relación de  $-0,086$ , por tanto, los niveles de conocimientos en sus factores de riesgo para desarrollar cáncer de cuello uterino no se relacionaban significativamente con las actitudes sobre la prueba de Papanicolaou en las mujeres. Datos que difieren con los hallados por **Garay, J** <sup>(10)</sup>, Coshco 2019, mostró un coeficiente de correlación de  $0,519$  por lo que consideró que si existía una correlación moderada entre los conocimientos en la dimensión factores de riesgo para desarrollar cáncer de cuello uterino y la actitud hacia el examen de Papanicolaou en las mujeres encuestadas.

Dado la correlación del Rho de Spearman, se afirma por los resultados obtenidos en cuanto a las hipótesis mostradas y de acuerdo a los objetivo específico dos, se obtuvo como resultados que no existen correlación significativa en cuanto a al conocimiento en su dimensión factores de riesgo para desarrollar el cáncer de cuello uterino y la actitud sobre la prueba del Papanicolaou, analizando los resultados encontrados y a la vez los estudios comparados, cabe resaltar que las mujeres pueden no tener conocimientos sobre los factores de riesgo pero si están conscientes de que estos son predisponentes para desarrollar el cáncer los mismos que pueden llegar a complicar su salud.

Respondiendo al tercer objetivo específico, se afirma por los resultados obtenidos, que no existe relación significativa entre el nivel de conocimiento en su dimensión requisitos y la actitud frente a la prueba del Papanicolaou en mujeres en

edad fértil del Asentamiento Villa España, mostrando un valor de significancia de  $p=0,064 > 0,05$  y un coeficiente de correlación de Rho de Spearman de  $-0,110$ , en tal sentido se acepta la hipótesis nula ( $H_0$ ). Resultados similares encontró **Evangelista, G** <sup>(6)</sup> en el 2019, mostrando también que no existía correlación significativa en cuanto a los requisitos para la toma del Papanicolaou y las actitudes sobre la prueba del Papanicolaou de las mujeres en estudio, mostro un valor de la significancia de  $P = 0,338 > 0,05$  y un coeficiente de correlación de Rho de Spearman de  $0,086$ ; aceptando su hipótesis nula. Difiere de estos resultados **Monroy J** <sup>(26)</sup> Ica en el año 2019, concluyó que el nivel de conocimientos sobre los requisitos para el examen de Papanicolaou si se relaciona significativamente con la actitud de las mujeres encuestadas, mostrando valor de la significancia de  $p= 0.001$  y coeficiente de correlación de Rho de Spearman de  $0,673$ ; rechazando su hipótesis nula ( $H_0$ ).

Dado la correlación del Rho de Spearman, se afirma por los resultados obtenidos en cuanto nivel de conocimiento en su dimensión requisitos y la actitud sobre la prueba del Papanicolaou, por lo tanto se acepta la hipótesis nula, rechazando la hipótesis alterna, quedando demostrado que el conocimiento no siempre tiene que ir a la par con la actitud, No obstante, tener una buena actitud no se refiere que se debe de tener el igual de conocimientos, puesto que las mujeres del Asentamiento Humano Villa España no conocen pero si les nace el interés por adquirirlos, ya que consideran que los puntos tratados en el estudio son de mucha importancia, por lo que se comprometieron a preocuparse más por el autocuidado de su salud.

Finalmente, en cuanto a las características sociodemográficas se evidencia que las edades de las mujeres del Asentamiento Humano Villa España, fluctuaron entre 25 a 29 años de edad (21.6%) similar porcentaje se encontró en mujeres con más de 30 años, se evidencio que un elevado porcentaje de mujeres son solteras (52.3%), esto puede estar relacionado de manera significativa a que no presentaron conocimientos sobre el tema, puesto que en su mayoría se dedican a llevar solas la carga familiar por la ausencia o abandono de sus parejas, por lo que no dedican tiempo necesario para acudir a hacerse el examen de Papanicolaou, por otro lado al analizar las características sexuales y reproductivas, se encontró que un gran porcentaje (94.1%) iniciaron sus relaciones sexuales entre los 14 y 19 años, esto se convirtió en un factor de riesgo agravante ya que trae consigo contraer el VPH el cual es el causante del cáncer de cuello uterino, por otro lado, un 56.8% de las mujeres encuestadas tuvieron ITS las mismas que recibieron tratamiento oportuno.



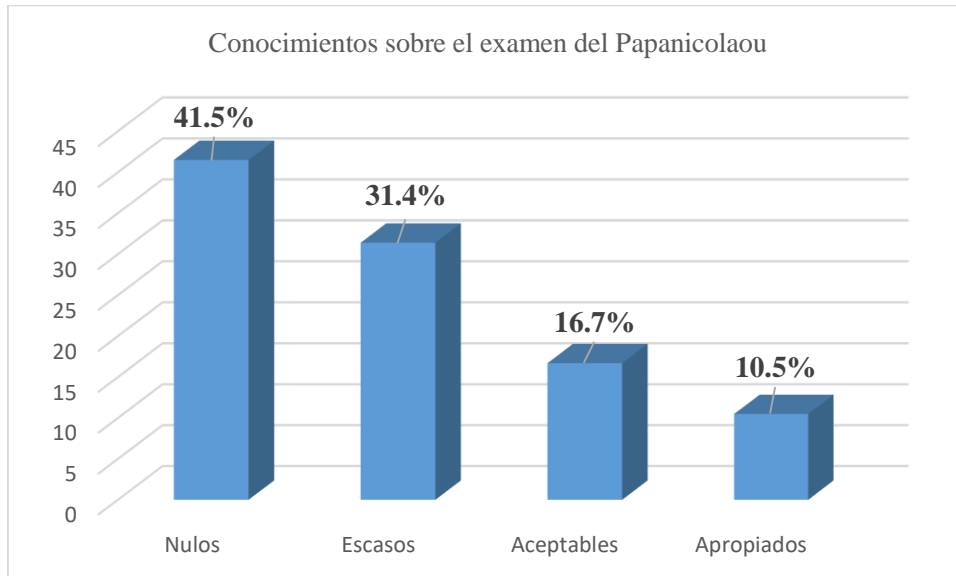
## VI. CONCLUSIONES

- ✓ El nivel de conocimiento sobre la prueba del Papanicolaou, no se relaciona significativamente con la actitud mostrando un coeficiente de correlación según Rho Spearman es de 0,081, aceptando la hipótesis nula, en este sentido no existe asociación significativa entre las variables.
- ✓ Se logró determinar que no existe relación entre el nivel de conocimiento en su dimensión importancia y la actitud sobre prueba del Papanicolaou, mostrando un coeficiente de correlación según Rho de Sperman de -0,043, por ende, se acepta la hipótesis nula, rechazando la hipótesis alterna, quedando así demostrado en el presente estudio.
- ✓ Se logró determinar la correlación entre el nivel de conocimiento en su dimensión factores de riesgo para desarrollar el CCU, no se relacionan significativamente con la actitud sobre la prueba del Papanicolaou en mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano Villa España. con una correlación según Rho Spearman de -0,110, por ende, se acepta la hipótesis nula.
- ✓ Se determinó que no existe relación significativa entre el nivel de conocimiento en su dimensión requisitos y actitud frente a la prueba del Papanicolaou, aceptando la hipótesis nula, rechazando la hipótesis alterna del trabajo del

estudio, obteniéndose un coeficiente de correlación según Rho Spearman de - 0,110.

✓ En cuanto a las características sociodemográficas, sexuales y reproductivas muestra que la mayoría de mujeres del Asentamiento Humano Villa España, en donde se pudo obtener que la mayoría de las mujeres tienen entre 25 y 30 años, lo más preocupante es que un presentan estado civil solteras quienes tienen mayor responsabilidad con sus hijos por lo que son amas de casa, el inicio de relaciones sexuales fueron de 14-19 años, un 56.8% si tuvieron ITS las mismas que recibieron tratamiento oportuno.

## Aspectos Complementarios

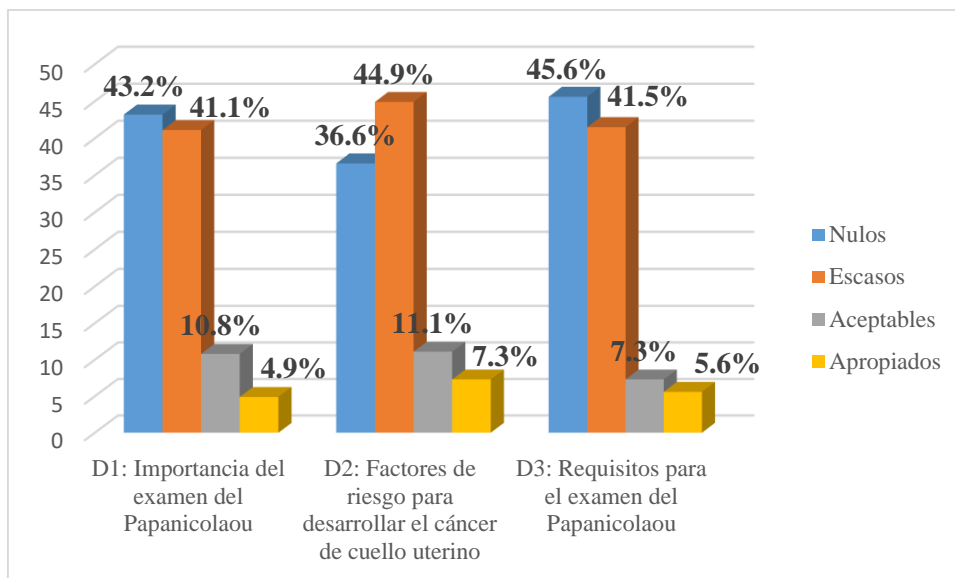


Fuente: Instrumento de recolección de datos durante los meses julio-agosto 2020

### ***Figura 1.***

Gráfico de barras de la distribución porcentual de las mujeres en edad fértil, según el nivel de conocimiento del Papanicolaou, del Asentamiento Humana Villa España, Chimbote 2020.

El gráfico 1, muestra que el 41.5% de mujeres en edad fértil tienen conocimientos nulos sobre el examen del Papanicolaou, frente a un 31.4% tienen conocimientos escasos.

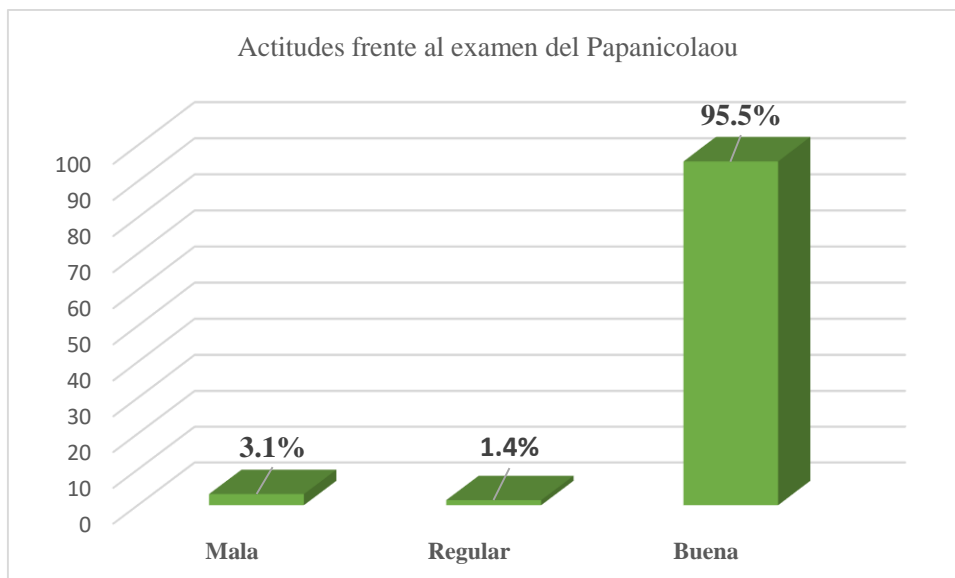


**Fuente:** Instrumento de recolección de datos durante el periodo julio – agosto 2020.

**Figura 2.**

Gráfico de barras de la distribución porcentual de las mujeres en edad fértil, según el nivel de conocimientos por dimensiones, del Asentamiento Humana Villa España, Chimbote 2020.

El gráfico 2, muestra que las mujeres en estudio, en su dimensión importancia del examen de Papanicolaou presentan un 43.2% de conocimientos nulos y un 41.1% conocimientos apropiados. Por otro lado, en la dimensión factores de riesgo para desarrollar el cáncer de cuello uterino mostraron conocimientos escasos (44.9%) seguido de un 36.6% de conocimientos nulos. y en la dimensión requisitos para el examen de Papanicolaou mostraron un 45.6% de conocimientos nulos, seguido de un 41.5% de conocimientos escasos.

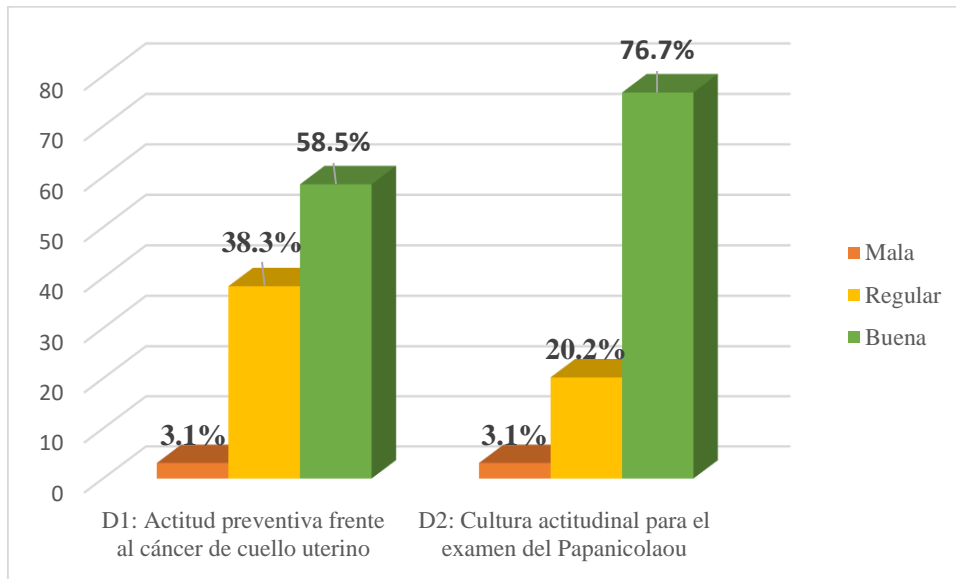


**Fuente:** Instrumento de recolección de datos durante los meses julio-agosto 2020.

**Figura 3.**

Gráfico de barras de la distribución porcentual de las mujeres en edad fértil, según el nivel de actitud hacia el examen del Papanicolaou, del Asentamiento Humana Villa España, Chimbote 2020.

El gráfico 3, muestra que el 95.5% de mujeres en edad fértil tienen una buena actitud frente al examen del Papanicolaou.



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

**Figura 4.**

Gráfico de barras de la distribución porcentual de las mujeres en edad fértil, según la actitud por dimensiones, del Asentamiento Humana Villa España, Chimbote 2020.

El gráfico 4, muestra en cuanto a la actitud de las mujeres en estudio es buena en la dimensión actitud preventiva frente al cáncer de cuello uterino con un porcentaje de 58.5%; por otro lado, en su dimensión cultura actitudinal para el examen de Papanicolaou fue buena mostrando un porcentaje de 76.7%.

## REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Organización Mundial de la Salud: Avances en la prevención y el control del cáncer de cuello uterino. [Página en internet]; [citado el 10 de junio 2019].  
Disponibile en :  
[https://www.paho.org/hq/index.php?option=com\\_content&view=article&id=5420:2018-cervical-cancer&Itemid=3637&lang=es](https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=5420:2018-cervical-cancer&Itemid=3637&lang=es)
2. American cancer society. Estadísticas importantes sobre el cáncer de cuello uterino [Internet]. Noviembre 16. 2016 [citado 24 de octubre de 2018].  
Disponibile en:<https://www.cancer.org/es/cancer/cancer-de-cuello-uterino/acerca/estadisticas-clave.html>
3. Ministerio de Salud. Boletín Epidemiológico del Perú [Base de datos en Internet]. Perú: Centro Nacional de Epidemiología, prevención y control de enfermedades. 2017 – [citado 20 de setiembre del 2018]. Disponibile en:  
<http://www.dge.gob.pe/portal/docs/vigilancia/boletines/2017/21.pdf>
4. Serva B, Soto M. Nivel de conocimiento y actitudes del tamizaje de Papanicolaou en mujeres que acuden al C.S. de Chupaca de Enero – Marzo del 2016, [tesis], [Serie en internet]. Huancayo-Perú; UPECEN; 2016. [citado el 24 de setiembre del 2018] Disponibile en:  
[http://repositorio.upecen.edu.pe/bitstream/UPECEN/80/1/T102\\_45658651\\_T.pdf](http://repositorio.upecen.edu.pe/bitstream/UPECEN/80/1/T102_45658651_T.pdf)
5. Terrazas, M. Conocimiento y Actitud frente a la toma del Papanicolaou en mujeres en edad fértil del Distrito de Huancan – Huancayo, 2019, [tesis],[serie de internet]. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote 2019. Disponibile en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/14034>

6. Evangelista G, Conocimientos y actitudes sobre papanicolaou en mujeres en edad fértil del pueblo joven señor de los milagros - Chimbote, 2019, [Tesis], [Serie en Internet]. Chimbote – Perú; Universidad Católica los Ángeles de Chimbote 2019. Disponible en : <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/14102>
7. Garay J, Conocimientos y actitudes hacia la toma de papanicolaou en mujeres en edad fértil, en Coishco, 2019, [Tesis], [Serie de internet]. Chimbote – Perú; Universidad Católica los Ángeles de Chimbote 2019. Disponible en : <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/14030>
8. Olivera M. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre la prueba de Papanicolaou en usuarias de la consulta externa de gineco obstetricia del Hospital Alemán Nicaragüense en la ciudad de Managua durante el periodo comprendido de octubre a diciembre del 2016. [Tesis para optar al título de especialista en Gineco Obstetricia]. Managua. Universidad nacional Autónoma de Nicaragua; 2016. [consultado 2015 enero 14]. Disponible en: <http://repositorio.unan.edu.ni/1456/1/38869.pdf>
9. Andrade J, Landívar P. Nivel de conocimiento, actitudes y prácticas sobre el método de Papanicolaou en pacientes que acuden a la consulta externa del servicio de Ginecología y Obstetricia del Hospital Teodoro Maldonado Carbo en el período octubre 2016 a enero 2017. [Tesis para optar el título de Médico]. Ecuador. 2017 disponible en: <http://repositorio.ucsg.edu.ec/bitstream/3317/8071/1/T-UCSG-PRE-MED-572.pdf>



10. García M. Y. Concepto y definición de conocimiento [base de datos en línea]. México: Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo. 1997 [fecha de acceso 12 octubre 2017]. Disponible en: <https://www.uaeh.edu.mx/scige/boletin/prepa3/n8/m12.html>
11. González. Jorge, (2014). Los niveles de conocimiento: El Aleph en la innovación curricular. Innovación educativa (México, DF), 14(65), 133-142. Recuperado en 23 de septiembre de 2019, de [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1665-26732014000200009&lng=es&tlng=es](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-26732014000200009&lng=es&tlng=es)
12. Psicología-Online. Definición de actitud – Psicología social. [Base de datos en internet]. España; Equipo editorial de Psicología social y de las organizaciones; 2018 [Citado el 18 de octubre del 2018]. Disponible en: <https://www.psicologia-online.com/definicion-de-actitud-psicologia-social-1394.html>
13. Éxito y desarrollo personal. Actitud positiva. [base de datos en línea]. Editores de Éxito y desarrollo personal; 2010. [citado 10 de setiembre del 2020]. Disponible en: <https://www.exitoydesarrollopersonal.com/actitud-positiva/>
14. Ministerio de Salud. Guía de práctica clínica para la prevención de cáncer de cuello uterino [base de datos en internet]. Lima - Perú; Equipo técnico de la dirección de prevención y control de cáncer.; 2017. [acceso el 15 de julio 2020]. Disponible en: [ftp://ftp2.minsa.gob.pe/descargas/Prevencion\\_salud/guia\\_tecnica\\_cancer\\_cuello%20uterino.pdf](ftp://ftp2.minsa.gob.pe/descargas/Prevencion_salud/guia_tecnica_cancer_cuello%20uterino.pdf)

15. Ministerio de Salud. Plan nacional de prevención y control de cáncer de cuello uterino [base de datos en internet]. Lima – Perú; Equipo técnico de la dirección de prevención y control de cáncer; 2017. [acceso 15 de julio del 2020]. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4232.pdf>
16. American Cancer Society, Aspectos básicos sobre el cáncer INC. All rights reserved. The American Cancer Society is a qualified 501(c) tax-exempt organization. Cancer.org is provided courtesy of the 2019 Leo and Gloria Rosen family Disponible en: <https://www.cancer.org/es/cancer/aspectos-basicos-sobre-el-cancer/que-es-el-cancer.html>
17. Miami Cancer Institute. Cáncer de Displasia Cervical, Copyright 2019 Baptist Health South Florida: Disponible en: [https://baptisthealth.net/sp/servicios-de-salud/servicios-de-cancer/paginas/atencion-para-el-cancer/canceres-adultos/cancer-de-displasia-cervical.aspx?gclid=Cj0KCQjw\\_absBRD1ARIsAO4\\_D3t5g70uyIvHK-MKTvTvTgTx-elUOJnAvcSlc5BLY6gxr0IFSa0wOjQaAtt3EALw\\_wcB](https://baptisthealth.net/sp/servicios-de-salud/servicios-de-cancer/paginas/atencion-para-el-cancer/canceres-adultos/cancer-de-displasia-cervical.aspx?gclid=Cj0KCQjw_absBRD1ARIsAO4_D3t5g70uyIvHK-MKTvTvTgTx-elUOJnAvcSlc5BLY6gxr0IFSa0wOjQaAtt3EALw_wcB)
18. Organización mundial de la salud OMS. Inmunización, vacunas y productos biológicos [base de datos en internet]. Lima – Perú. Equipo técnico de la dirección de prevención y control de cáncer; 2017 [página de internet] Disponible en: <https://www.who.int/immunization/diseases/hpv/es/>
19. Ministerio de Salud. Norma técnica oncológica para la prevención, detección y manejo de las lesiones premalignas del cuello uterino a nivel nacional [serie en internet]. Lima – Perú; Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas. 2008. [acceso 15 de octubre del 2018]. Disponible en: [http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/786\\_MINSA1091.pdf](http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/786_MINSA1091.pdf)

20. Ministerio De Salud. Guía Clínica Cáncer Cervicouterino. AUGE. Chile: Minsal, 2ª Edición. 2010. Disponible en: <https://www.minsal.cl/wp-content/uploads/2015/09/GPC-CaCU.pdf>
21. Jaramillo Ruiz G, Cautcontzi de la Cruz S, Saldoval Tecol A, Mayorga Ponce R, Cerezo Bautista A. La representación social de la mujer ante la toma de Papanicolaou. Desarrollo Cientif. Enferm. [serie en internet]. Noviembre-diciembre 2009; Vol. 17. Disponible en: <http://www.index-f.com/dce/17pdf/17-426.pdf>
22. Hernandez R, Fernandez C, Baptista P. Metodología de la investigación sexta edición [serie en internet]. 2017[fecha de acceso 18 de julio del 2020], Disponible en: <http://observatorio.epacartagena.gov.co/wp-content/uploads/2017/08/metodologia-de-la-investigacion-sexta-edicion.compressed.pdf>
23. Martinez R, Tuya L, Martinez M, Pérez A, Cánovas A. El coeficiente de correlación de los rangos de Spearman caracterización. Rev habn cienc méd [serie en internet]. 2009 [fecha de acceso 28 de agosto del 2019]; 8(2): [Alrededor de 15 pantallas]. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1729-519X2009000200017](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-519X2009000200017)
24. Asociación médica mundial. Declaración de Helsinki de la AMM – Principios éticos para las investigaciones médicas en seres humanos [base de datos en línea]. Brasil: Secretariado de la Asociación médica mundial; 2015. [fecha de acceso 16 de Julio 2020]. Disponible en:

<https://www.wma.net/es/policias-post/declaracion-de-helsinki-de-la-amm-principios-eticos-para-las-investigaciones-medicas-en-seres-humanos/>

25. Guimac Y. Conocimientos y actitudes sobre el examen de Papanicolaou en usuarias del Centro de Salud Sangarará, 2018. [Internet]. Universidad Cesar Vallejo; 2018 [cited 2019 May 18]. Available from: [http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/22481/G%C3%BCimac\\_CY.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/22481/G%C3%BCimac_CY.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
26. Monroy J, Conocimiento y actitud sobre la toma del Papanicolaou en mujeres del distrito de Santiago, Ica - 2019, [Tesis], [Serie de internet]. Chimbote – Perú; Universidad Católica los Ángeles de Chimbote 2019. Disponible en : <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/14103>.

## **ANEXOS**

**Anexo 1:** Instrumento de recolección de datos



<b>N° DE ENCUESTA</b>

**ENCUESTA ANÓNIMA PARA EL ESTUDIO DE  
CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES HACIA LA TOMA  
DEL PAPANICOLAOU EN MUJERES EN EDAD FÉRTIL DE 15 A 49 AÑOS.**

REGIÓN	PROVINCIA	DISTRITO	CASERIO

**DIRECCIÓN (CALLE, JIRÓN, AVENIDAS)**

MZ	LOTE	NÚMERO	INTERIOR	PISO	URBANIZACIÓN/SECTOR

**VISITA DEL ENCUESTADOR**

FECHA	HORA DE INICIO	HORA DE

**COMENTARIO DEL ENCUESTADOR**

.....

.....

.....

.....

.....

Estoy realizando una investigación soy de Escuela Profesional de Obstetricia de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote viene realizando el estudio sobre “Relación de Conocimientos y Actitudes hacia la toma del Papanicolaou en mujeres en edad fértil del AAHH Villa España, distrito de Chimbote, Provincia de Santa- 2020, motivo por el cual solicitamos tu colaboración, para que ayudes a respondiendo las preguntas del cuestionario, la información es estrictamente confidencial.

**Muchas gracias por su colaboración**

## CARACTERÍSTICAS

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

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

## CARACTERÍSTICAS SEXUALES Y REPRODUCTIVAS

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

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

## CONOCIMIENTO

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

<b>11). La citología vaginal o prueba de Papanicolaou es un:</b> 1. Examen de sangre 2. Examen del cuello del útero 3. Examen radiológico 4. Examen medico 5. No se
<b>12). La citología vaginal o la prueba del Papanicolaou se toma en:</b> 1. Cuello del útero 2. Vagina 3. Ovarios 4. No se
<b>13). La citología vaginal o prueba del Papanicolaou sirve para:</b> 1. Saber si hay una infección vaginal 2. Detectar el cáncer de cuello uterino o cérvix 3. Para saber si se tiene una infección urinaria 4. No se
<b>14). Realizarse citología vaginal o prueba del Papanicolaou es importante porque:</b> 1. Saber si hay una infección vaginal 2. Sirve para curar las inflamaciones 3. Diagnostica infecciones de transmisión sexual 4. No sé 5. 5.Para prevenir el cáncer del cuello uterino
<b>15). Cuáles son los factores de riesgo para desarrollar el cáncer de cuello uterino:</b> 1. Signos clínicos de inflamación 2. Tener flujo vaginal 3. Inicio precoz de relaciones sexuales 4. No sé
<b>16). Tener varias parejas sexuales:</b> 1. Es bueno para la salud 2. Puede adquirir infección de transmisión sexual 3. te puedes enfermar de diabetes 4. No se
<b>17). Quien tiene mayor riesgo de adquirir cáncer de cuello uterino.</b> 1. Mujeres que iniciaron su vida sexual a temprana edad 2. Mujeres que nunca se realizaron el examen de PAP 3. Mujeres con antecedentes de ITS 4. No se
<b>18). Considera que el consumo de tabaco incrementa el desarrollo de cáncer de cuello uterino</b> 1. Si 2. No

**ACTITUDES**

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

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

- 19). Cuál es la frecuencia con la que se debe realizar la citología vaginal o prueba de Papanicolaou.**  
 1. Cada seis meses  
 2. Cada año  
 3. Entre dos y tres años  
 4. No se
- 20). No estar menstruando es un requisito para el examen del Papanicolaou**  
 1. Si  
 2. No
- 21). No haber tenido relaciones sexuales las 48 horas anteriores, es un requisito para el examen del Papanicolaou.**  
 1. Si  
 2. No
- 22). No haberse realizado duchas vaginales en el lapso de 48 horas antes: es un requisito para el examen de Papanicolaou**  
 1. Si  
 2. No
- 23). No haberse aplicado ningún tratamiento médico vaginal (óvulos o cremas), durante las últimas 48 horas, es un requisito para el examen de Papanicolaou.**  
 1. Si  
 2. No

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

**¡¡¡Muchas gracias!!!**

## Anexo 2: Validación de Alfa de Cronbach

### Valor del coeficiente de fiabilidad de consistencia interna alfa de Cronbach

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

**Coeficiente alfa >.9 a .95 es excelente**

**Coeficiente alfa >.8 es bueno**

**Coeficiente alfa >.7 es aceptable**

**Coeficiente alfa >.6 es cuestionable**

**Coeficiente alfa >.5 es pobre**

**Coeficiente alfa <.5 es inaceptable**

### Confiabilidad

El instrumentó está compuesto por 21 ítems en este sentido para la V1: Conocimientos (13) y para la V2: actitudes (8), siendo la muestra de 287 encuestados (mujeres en edad fértil). El nivel de confiabilidad de la investigación es de 95%. Para determinar la fiabilidad del instrumento se utilizó el software estadístico SPSS versión 22, cuyos resultados se presentan a continuación:

### *Resumen de procesamiento de casos*

#### Resumen de procesamiento de casos

		N	%
<b>Casos</b>	Válido	287	100,0
	Excluido <sup>a</sup>	0	,0
	Total	287	100,0

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



## Estadísticas de fiabilidad

### Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
0,943	21

### Interpretación:

Como se puede apreciar el resultado tiene un valor de 0,943, lo que indica que este instrumento es **exelente** ya que cuanto más se acerque el índice al extremo 1, mayor es la fiabilidad; es decir este instrumento es válido para el uso de la recolección de datos.

### ESTADÍSTICAS DE TOTAL DE ELEMENTO

Elementos	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
La citología vaginal o prueba de Papanicolaou es un:	71,7979	112,595	,172	,945
La citología vaginal o la prueba del Papanicolaou se toma en:	72,2056	112,702	,009	,948
La citología vaginal o prueba del Papanicolaou sirve para:	72,1010	113,042	-,022	,948
Realizarse citología vaginal o prueba del Papanicolaou es importante porque:	72,5192	113,083	-,026	,948
Cuáles son factores de riesgo para desarrollar cáncer de cuello uterino	72,2404	114,708	-,180	,950
Tener varias parejas sexuales es un factor de riesgo para desarrollar cáncer de cuello uterino	71,8885	112,246	,107	,946
Quien tiene mayor riesgo de adquirir cáncer de cuello uterino	68,1324	98,982	,853	,937
Considera que el consumo de tabaco incrementa el desarrollo de cáncer de cuello uterino	68,3449	99,220	,700	,940
Cuál es la frecuencia con se debe realizar la citología vaginal o prueba del Papanicolaou	68,3275	99,801	,732	,939
No estar menstruando es un requisito para el examen del Papanicolaou	68,2369	97,986	,874	,937
No haber tenido relaciones sexuales las 48 horas anteriores es un requisito para el examen del Papanicolaou	68,2056	98,087	,856	,937

No haberse realizado duchas vaginales en el lapso de 48 horas antes es un requisito para el examen del Papanicolaou	68,1394	98,050	,863	,937
No haberse aplicado ningún tratamiento médico vaginal (óvulos o cremas), durante las últimas 48 horas es un requisito para el examen del Papanicolaou	68,0801	98,717	,864	,937
¿Demuestra disponibilidad para la realización del examen de Papanicolaou?	67,9930	99,126	,886	,937
¿La prueba del Papanicolaou es un examen que debe hacerse si el medico lo Solicita?	68,1324	98,982	,853	,937
¿El material que se usa no es un obstáculo para que me realice el examen de Papanicolaou?	68,3449	99,220	,700	,940
¿Considera necesario hacerse la del Papanicolaou todos los años?	68,3275	99,801	,732	,939
¿Es muy importante realizarme periódicamente la prueba para detectar el cáncer a tiempo?	68,2369	97,986	,874	,937
¿Siempre solicito los resultados de la prueba del Papanicolaou?	68,2056	98,087	,856	,937
¿Es necesario que el médico me explique los resultados del Papanicolaou?	68,1394	98,050	,863	,937
¿Demuestro disponibilidad para la lectura de los resultados por la/el obstetra?	68,0801	98,717	,864	,937

**Anexo 3:**

**FICHA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO**

Yo, en pleno uso de mis facultades, libre y voluntariamente,

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

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

**MANIFIESTO:**

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

---

Firma de la encuestada

**DNI**

**Anexo 4:**

**ÁMBITO DE INTERVENCIÓN**

