



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

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

**CONOCIMIENTO Y PRÁCTICA DE LA TOMA DEL
PAPANICOLAOU MUJERES ASENTAMIENTO
HUMANO LA MOLINA- NUEVO CHIMBOTE, 2021**

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

AUTORA:

MAGUIÑA MUNDACA, ESTEFANY ELIZABETH

ORCID: 0000-0002-9828-5811

ASESORA:

SOLIS VILLANUEVA, AMELIA NELLY

ORCID: 0000-0003-4488-5085

CHIMBOTE - PERÚ

2021

**CONOCIMIENTO Y PRÁCTICA DE LA TOMA DEL
PAPANICOLAOU MUJERES ASENTAMIENTO
HUMANO LA MOLINA- NUEVO CHIMBOTE, 2021**

EQUIPO DE TRABAJO

Autora

Maguiña Mundaca Estefany Elizabeth
ORCID: 0000-0002-9828-5811

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

Asesora

Solís Villanueva, Amelia Nelly
ORCID: 0000-0003-4488-5085

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

Jurado

Briones Gonzales María Alicia
ORCID: 0000-0001-5368-8636

Aguilar Alayo, Matilde Ysabel
ORCID: 0000-0003-2969-1813

Loyola Rodríguez, Melva Raquel
ORCID: 0000-0002-4794-2586

JURADO EVALUADOR Y ASESOR

Briones Gonzales María Alicia

Presidente

Aguilar Alayo; Matilde Ysabel

Miembro

Loyola Rodríguez; Melva Raquel

Miembro

Solís Villanueva; Amelia Nelly

Asesora

AGRADECIMIENTO

A DIOS .

Por haberme permitido llegar hasta este punto y dándome salud para lograr mis objetivos, además de su infinita bondad y amor.

A MIS PADRES

Por haberme apoyado en todo momento, sus consejos, sus valores, y la motivación constante que me ha permitido sobresalir en esta nueva etapa.

A MIS MAESTROS.

Por su gran apoyo y motivación para la culminación de la elaboración de esta tesis.

RESUMEN

El cáncer de cuello uterino es un problema de salud pública debido a sus altas tasas de prevalencia y mortalidad entre las mujeres, ocupando el segundo lugar en el mundo, más de medio millón de casos nuevos ocurre al año; está asociado al bajo nivel de conocimientos sobre la prueba del papanicolaou. **Objetivo general;** Determinar la relación entre el nivel conocimiento y práctica de la toma del Papanicolaou en mujeres del Asentamiento Humano La Molina, del distrito de Nuevo Chimbote en el periodo octubre-enero del 2021 **Metodología,** el estudio de tipo cuantitativo, nivel correlacional, diseño simple de una casilla de corte transversal. Se obtuvo una muestra de 112 mujeres en edad fértil a través del muestro aleatorio simple. A quienes se les aplico un cuestionario de preguntas cerradas, aplicando la técnica de encuesta. **Resultados,** el 40,2% de mujeres en edad fértil que mostraron conocimientos nulos si se practicaron la prueba del Papanicolaou, la significancia bilateral de $0.083 > 0.05$, por ende, se acepta la hipótesis nula y se rechaza la hipótesis alterna; y su coeficiente de Rho Spearman fue de 0,164, es decir no existe correlación entre las variables. **Conclusión:** No siempre es necesario conocer muy a fondo sobre la prevención del cáncer de cuello uterino, existe la probabilidad de que las mujeres en edad fértil que tuvieron conocimiento nulo y a su vez se practicaron son personas que escucharon por alguna recomendación de una familiar que acuden al centro de salud más cercano, y se realicen la prueba.

Palabras claves: Conocimientos, Papanicolaou, Prácticas

ABSTRACT

Cervical cancer is a public health problem due to its high prevalence and mortality rates among women, ranking second in the world, more than half a million new cases occur per year; It is associated with a low level of knowledge about the Pap test. **General objective;** To determine the relationship between the level of knowledge and practice about taking the Pap smear in women from the La Molina Human Settlement, Nuevo Chimbote district in the period October-January 2021. **Methodology,** the study of quantitative type, correlational level, simple design of a cross section box. A sample of 112 women of childbearing age was obtained through simple random sampling. Women was chosen in a targeted manner, to whom a questionnaire of closed questions was applied, applying the survey technique. **Results,** 40.2% of women of childbearing age who showed null knowledge if the Papanicolaou test was performed, and a bilateral significance of $0.083 > 0.05$ was identified, therefore, the null hypothesis is accepted and the alternative hypothesis is rejected. ; and its Rho Spearman coefficient was 0.164, that is, there is no correlation between the variables. **Conclusions:** It is not always necessary to know very in depth about the prevention of cervical cancer, there is a probability that women of childbearing age who had zero knowledge and in turn practiced are people who listened to a recommendation from a relative who attended to the nearest health center, and get tested.

Keywords: Knowledge, Pap smear, practices.

CONTENIDO

1. Título de la tesis	ii
2 Equipo de trabajo	iii
3. Hoja de firma del jurado y asesor	iv
4. Hoja de agradecimiento y/o dedicatoria	v
5. Resumen.....	vii
6. Abstract	viii
7. Contenido.....	ix
8. Índice de tablas	xi
I. Introducción.....	1
II. Revisión de literatura	8
2.1. Antecedentes.....	8
2.2. Bases teóricas	12
2.2.1. Bases teóricas del conocimiento.....	12
2.2.2. Bases teóricas de la práctica	13
2.3. Marco conceptual.....	14
2.3.1 Cáncer de cuello uterino.....	14
2.3.2. Prevención primaria y secundaria.....	15
2.3.3. Clínica del cáncer y sintomatología.....	16
2.3.4 Factores de riesgo asociados	17
2.3.5 El examen de Papanicolaou y su técnica	18
2.3.6. Frecuencia de la Prueba de Papanicolaou.....	19
2.3.7 Requisitos para la Prueba de Papanicolaou	19

2.3.8 El sistema Bethesda.....	19
2.3.9 Diagnóstico del cáncer del cuello uterino.....	20
III. Hipótesis.....	22
IV. Metodología.....	24
4.1. Diseño de investigación.....	24
4.2. Población y muestra.....	25
4.3. Definiciones y operacionalización de variables.....	27
4.4. Técnicas e instrumento de recolección de datos.....	29
4.5. Plan de análisis.....	31
4.6. Matriz de consistencia.....	32
4.7. Principios éticos.....	34
V. Resultados.....	37
5.1 Resultados del estudio.....	37
5.2. Análisis de Resultados.....	51
VI. Conclusiones.....	59
Aspectos complementarios.....	61
Referencias bibliográficas.....	62
Anexos.....	65

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1	Correlación entre el conocimiento y práctica del examen del Papanicolaou en mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano La Molina- Nuevo Chimbote, 2021.	37
Tabla 2	Correlación Rho de Spearman del conocimiento y práctica del examen del Papanicolaou en mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano La Molina- Nuevo Chimbote, 2021.	39
Tabla 3	Correlación Rho de Spearman del conocimiento y práctica en su dimensión importancia sobre la toma del Papanicolaou en mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano La Molina- Nuevo Chimbote en el periodo de octubre-enero 2021	41
Tabla 4	Correlación Rho de Spearman del conocimiento y práctica su dimensión factores de riesgo para desarrollar cáncer de cuello uterino en mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano La Molina- Nuevo Chimbote en el periodo de octubre-enero 2021	43
Tabla 5	Correlación Rho de Spearman del conocimiento y práctica en su dimensión requisitos sobre la toma del Papanicolaou en mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano La Molina- Nuevo Chimbote en el periodo de octubre-enero 2021	45
Tabla 6	Características sociodemográficas de las mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano La Molina- Nuevo Chimbote, 2021	47
Tabla 7	Características sexuales y reproductivas de las mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano La Molina- Nuevo Chimbote, 2021	49

I. INTRODUCCIÓN

La prueba del Papanicolaou es durante décadas, un procedimiento que se usa para la obtención de células del cuello uterino con el fin de poder detectar si hay cáncer de cérvix. El desconocimiento, sobre la prueba del Papanicolaou ha contribuido a que miles de mujeres mueren diariamente por el cáncer de cuello uterino, es por ello que debemos concientizar a la población a que se practiquen dicha prueba ⁽¹⁾. El cáncer de cérvix representa un problema de salud pública debido a sus altas tasas de prevalencia y de mortalidad en las mujeres en edad fértil, quedando en el segundo lugar en el mundo, estadísticamente muestra más de medio millón de casos nuevos al año; y muchas veces está asociado al nivel socioeconómico bajo, bajos índices de desarrollo humano, deficiencia de estrategias de educación comunitaria (promoción y prevención de la salud) con dificultad de acceso a servicios públicos de salud para buen diagnóstico precoz que nos ayude a dar tratamiento oportuno ⁽²⁾.

En el ámbito mundial, el cáncer de cuello uterino es el cuarto cáncer más frecuente en la mujer, con una incidencia estimada de 604 000 nuevos casos en 2020. De las 342 000 muertes estimadas por cáncer de cuello uterino en 2020, más del 90% tuvieron lugar en los países de ingresos bajos y medianos. Las mujeres con VIH tienen seis veces más probabilidades de padecer cáncer de cuello uterino. Es más, en todas las regiones del mundo la contribución del VIH al cáncer de cuello uterino recae de forma desproporcionada sobre las mujeres más jóvenes ⁽³⁾. En los países de ingresos bajos y medianos el acceso a esas medidas preventivas es

limitado, por lo que con frecuencia el cáncer de cuello uterino no se detecta hasta que ya ha avanzado y aparecen los síntomas. Además, el acceso al tratamiento de las lesiones cancerosas (por ejemplo, cirugía, radioterapia y quimioterapia) puede ser limitado, lo que determina que en esos países la tasa de mortalidad por cáncer de cuello uterino sea más alta ⁽⁴⁾.

En América Latina cada año, más de 56.000 mujeres son diagnosticadas con cáncer cervicouterino y más de 28.000 pierden la vida. Sin embargo, existen actualmente herramientas de prevención y tratamiento que salvan vidas. El cáncer cervicouterino es prevenible a través de la vacunación contra el VPH . Desde hace más de una década, existen vacunas que protegen contra los tipos comunes de virus del papiloma humano (VPH) que causan cáncer. La Organización Panamericana de la Salud recomienda aplicar esta vacuna a las niñas de 9 a 14 años. Además de la vacunación, el tamizaje y el tratamiento de las lesiones precancerosas pueden evitar casos nuevos y muertes, y tienen potencial de con el tiempo, eliminar el cáncer cervicouterino como problema de salud pública ⁽⁵⁾.

En el Perú, se calcula que más de 4300 casos nuevos de cáncer de cuello uterino se reportaron este 2021. La Liga Contra el Cáncer reveló a La República que el 90% de los casos de cáncer de cuello uterino en Perú es causado por el virus del papiloma humano (VPH). Sin embargo, tarda entre 10 a 20 años para que se manifieste debido a que es un cáncer silencioso. Debido a que, en el Perú, cada cinco horas fallece una mujer, según estudios de HOPE (Evaluación de la prevención de los resultados cardíacos), el equipo de investigadores de la UPCH

viene apostando por una prueba que ayuda a detectar de forma temprana los 14 tipos de virus del papiloma humano de alto riesgo, causantes del cáncer de cuello uterino (6).

Además el Ministerio de Salud, a través del Viceministerio de Salud Pública, Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública – DGIESP y su Dirección de Prevención y Control de Cáncer, realizará la implementación del Plan Nacional, en este sentido el MINSA plantea mejorar la cobertura y calidad del tamizaje de cáncer de cuello prueba viral del VPH, el uso de auto-toma, el envío de resultados mediante vías tecnológicas como mensajes de texto, la búsqueda de mujeres de la comunidad para sensibilizarlas y entrenarlas en la prevención del cáncer de cuello uterino para convertirlas en líderes de salud en la comunidad de tal forma que apoyen a los establecimientos de salud. Se implementarán centros de procesamiento de test viral de VPH dentro de la red del Ministerio de Salud, abasteciéndolos de los requerimientos necesarios (7).

El conocimiento sobre medidas preventivas y autocuidado en las mujeres chimbotanas se ve afectada por la situación social y cultural; donde el machismo está presente, acoplada a la violencia intrafamiliar, el miedo y la vergüenza, factores influyentes en la toma de decisiones de la mujer. Los servicios de salud hacen lo que pueden, con los pocos recursos asignados, para impartir información a través de consejerías, charlas educativas entre otros, a fin de captar a las mujeres para la realización de la toma del Papanicolaou, sin embargo, esto no es suficiente, porque aún se observa que las mujeres del Asentamiento Humano La Molina no asisten por

iniciativa propia a realizarse la prueba del Papanicolaou, siendo ésta, una prueba económica y sencilla de realizar.

La población del Asentamiento La Molina, es una zona urbano marginal, su población se caracteriza por tener un déficit en la economía, por otro lado, la zona geográfica es también un problema en la cual muchas veces tienden a restringirse para poder acudir a un centro de salud, del mismo modo su nivel de educación de dicha población la mayoría solo cuenta con un nivel primario, la mayoría de la población del Asentamiento Humano La Molina son migrantes de la sierra. Por todo lo expresado se planteó la siguiente pregunta de investigación: ¿Cuál es la relación que existe entre el nivel de conocimiento y la práctica en la toma del Papanicolaou en mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano, La Molina del distrito de Nuevo Chimbote en el periodo octubre-enero del 2021? Como objetivo general tenemos: Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y la práctica en la toma del Papanicolaou en mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano La Molina del distrito de Nuevo Chimbote en el periodo octubre-enero del 2021.

Y para llegar a este objetivo general se ha tenido en cuenta los siguientes objetivos específicos: (1) Determinar relación entre conocimiento y práctica en su dimensión de la importancia de la toma del Papanicolaou, en mujeres del Asentamiento Humano La Molina Nuevo Chimbote en el periodo octubre-enero del 2021. (2) Determinar relación que existe entre el conocimiento y práctica en su dimensión de riesgo, para desarrollar cáncer de cuello uterino en mujeres del Asentamiento Humano La Molina Nuevo Chimbote en el periodo octubre-enero del

2021. (3) Identificar la relación que hay entre el nivel de conocimiento y prácticas en su dimensión de requisitos de la toma del Papanicolaou; de las mujeres del Asentamiento Humano La Molina Nuevo Chimbote en el periodo octubre-enero del 2021.

El presente estudio justifica por qué abordó en forma directa uno de los componentes más importantes y efectivos en la problemática del cáncer del cuello uterino, como son las medidas a orientar la aparición de dicha enfermedad o problemas de salud, mediante un control estricto de los agentes causales y factores de riesgo o detener, retardar el progreso de una enfermedad o problemas de salud ya presenté en un individuo en cualquier punto de su aparición.

El presente trabajo tiene relevancia social ya que esta información fue alcanzada a los puestos de salud del Asentamiento Humano La Molina, Nuevo Chimbote para mejorar la información de conocimientos sobre el examen de Papanicolaou con el fin de concientizar a las mujeres en edad fértil y al entorno familiar a practicarse dicho examen, a través de un trabajo en conjunto con los profesionales de salud, esto permitió la reducción de la mortalidad por esta enfermedad, logrando elevar la cobertura de toma de muestras de Papanicolaou, lo que conduciría a una detección temprana de lesiones para reportar citologías anormales ya sean estas de bajo o alto grado generando un cuidado adecuado y tratamiento oportuno evitando en el futuro el cáncer cervicouterino.

La metodología se basó en un estudio de tipo cuantitativo, nivel correlacional, el diseño de investigación simple de una casilla de corte transversal, La población lo constituyeron una población total de 156 mujeres en edad fértil, el tamaño muestra fue calculado a través de forma estadística de proporción poblacional, el muestreo fue probabilístico aleatorio simple quedando 112 mujeres en edad fértil, las mismas que cumplen con los criterios de inclusión.

Resultados, el 40,2% de mujeres en edad fértil que mostraron conocimientos nulos, si se practicaron la prueba del Papanicolaou, la significancia bilateral de $0.083 > 0.05$, por ende, se acepta la hipótesis nula y se rechaza la hipótesis alterna; y su coeficiente de Rho Spearman fue de 0,164, es decir no existe correlación entre las variables. Se concluye que, a pesar que las mujeres desconocían que es la prueba del papanicolaou, se practicaron el examen, es decir existe la probabilidad de que las mujeres en edad fértil que tuvieron conocimiento nulo y a su vez se practicaron son personas que escucharon por alguna recomendación de una familiar que acuden al centro de salud más cercano, y se realicen la prueba.

El informe está construido en 6 capítulos, que se describen de la siguiente manera: El capítulo I, se presenta la introducción, el mismo que detalla un resumen de la caracterización del problema, los objetivos generales y específicos de la investigación, así como la justificación. El capítulo II, contiene la revisión de la literatura, donde se detalla los antecedentes nacionales e internacionales, seguidos de las principales teorías que avalan las variables en estudio, además descrito en el

marco conceptual , del mismo modo se considera la hipótesis, en donde se presentan la hipótesis negativa y alterna de la investigación.

El capítulo III, se redacta la hipótesis general y específicas, del mismo modo en el capítulo IV se detalla la metodología, que se sigue para la ejecución del presente estudio, teniendo en cuenta el tipo, nivel y diseño de la investigación; la población y muestra, de las unidades de análisis; también se hace mención de la técnica, instrumento, y plan de análisis utilizados para el estudio. En el capítulo V, se presenta los resultados y análisis de estudios, que se encuentran organizados en tablas y figuras los cuales responden a los objetivos planteados. Finalmente, en el capítulo VI, se estableció las conclusiones y recomendaciones del estudio.

II. REVISION DE LA LITERATURA

Para la realización del presente estudio se realizó la revisión bibliográfica sobre la problemática, sobre el comportamiento de las variables, conocimientos y prácticas hacia el Papanicolaou en el ámbito local, nacional e internacional, teniendo como resultados la siguiente información.

2.1. Antecedentes

2.1.1. Estudios nacionales.

De la Cruz L, Chimbote/Perú en el año 2021, realizó un estudio titulado Conocimiento y práctica de la toma del papanicolaou en mujeres, pueblo joven Miraflores Alto - Chimbote, 2021. Objetivo general: Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y práctica sobre la toma del Papanicolaou en mujeres en edad fértil del Pueblo Joven Miraflores alto en el periodo marzo - mayo, 2021. Metodología: fue de un estudio tipo cuantitativo, nivel descriptivo, diseño simple de una casilla de corte transversal. Para el recojo de la información se escogió en forma dirigida una muestra de 155 mujeres en edad fértil de una población de 258 Mujeres, a quienes se les aplicó un cuestionario de preguntas cerradas, aplicando la técnica de encuesta ⁽⁸⁾.

Resultados: El 64.5% presentan conocimientos apropiados, el 81.3% no practican la prueba del Papanicolaou, en base a la correlación de las variables se obtuvo un valor $p = 0,117 > 0,05$, por ende, se acepta la hipótesis nula y se rechaza la hipótesis alternativa del trabajo del estudio. Conclusión: En el estudio se halló un coeficiente de correlación según Spearman es de $-0,127$, lo cual significa que no

existe una correlación; es decir el conocimiento y práctica sobre la toma del Papanicolaou en mujeres en edad fértil del Pueblo Joven Miraflores alto en el periodo marzo - mayo, 2021 ⁽⁸⁾.

Avalos L, Chimbote/Perú en el año 2020, realizó un estudio titulado Conocimientos y prácticas sobre el papanicolaou en mujeres del pueblo Joven Florida Alta – Chimbote, 2020. Objetivo general: determinar la relación entre el nivel de conocimiento y la práctica sobre la toma del Papanicolaou en mujeres en edad fértil del Pueblo Joven Florida Alta del distrito de Chimbote en el periodo julio - agosto, 2020. Metodología: fue de un estudio tipo cuantitativo, nivel correlacional, diseño simple de una casilla de corte transversal. Para el recojo de la información se escogió en forma dirigida una muestra de 150 mujeres en edad fértil de 15 a 49 años en una población de 470 Mujeres, a quienes se les aplicó un cuestionario de preguntas cerradas, aplicando la técnica de encuesta ⁽⁹⁾.

Resultados: El resultado del nivel de significancia bilateral $p= 0,002 < 0,05$, por ende, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alternativa del estudio, y su coeficiente de correlación según Spearman es de 0,256, lo cual significa que existe una correlación positiva débil entre el conocimiento y práctica de la toma del Papanicolaou en mujeres en edad fértil del Pueblo Joven Florida Alta. El resultado del valor de significancia $p= 0,029 < 0,05$, por ende, se rechaza la hipótesis nula, aceptando la hipótesis alternativa del estudio, y su coeficiente de correlación según Spearman es de 0,179, lo cual significa que existe una correlación positiva entre la dimensión importancia del examen y práctica de la toma del Papanicolaou en

mujeres en edad fértil del Pueblo Joven Florida Alta.

El resultado del valor de significancia $p= 0,036 < 0,05$, por ende, se rechaza la hipótesis nula, aceptando la hipótesis alternativa del estudio, y su coeficiente de correlación según Spearman es de 0,172, lo cual significa que existe una correlación positiva débil entre la dimensión factores de riesgo para desarrollar el cáncer de cuello uterino y práctica de la toma del Papanicolaou en mujeres en edad fértil. El resultado del valor de significancia $p= 0,042 < 0,05$, por ende, se rechaza la hipótesis nula, aceptando la hipótesis alternativa del estudio, y su coeficiente de correlación según Spearman es de 0,166, lo cual significa que existe una correlación positiva débil entre la dimensión requisitos para el examen del Papanicolaou y práctica de la toma del Papanicolaou en mujeres en edad fértil. En Conclusión: existe relación significativa entre el conocimiento y la práctica en la toma del Papanicolaou, en mujeres en edad fértil del Pueblo Joven Florida Alta, Chimbote ⁽⁹⁾.

Mungi S, Ica/Perú en el año 2008 realizó un estudio sobre el “Conocimiento, actitud y práctica sobre el Papanicolaou en mujeres del asentamiento humano Las Viñas, Ica – 2018”, con el objetivo de; describir el conocimiento, actitud y práctica frente a la toma del Papanicolaou en mujeres de edad fértil en estudio; el estudio es de tipo descriptivo, nivel cuantitativo, la población lo constituyeron 24 mujeres en edad fértil, con una muestra de 94 mujeres en edad fértil. Los resultados demostraron que el 65,56% de mujeres no tienen conocimiento global sobre el Papanicolaou, el 86,67% tuvo una actitud global favorable, en cuanto a la práctica frente al tamizaje resulta que el 81,11% de las mujeres no se practicaron dicha

prueba. Se concluye: que las mujeres en edad fértil no tienen un conocimiento global sobre la toma, sin embargo, presentan actitudes favorables y no se practica dicha prueba ⁽¹⁰⁾.

2.1.2 Estudios Internacionales.

Muñoz H y Sarria J, Managua/Nicaragua en el año 2018, realizó un estudio titulado Conocimientos actitudes y prácticas sobre la toma de citología cervicouterina (Papanicolaou) en mujeres en edad fértil, con vida sexual activa que asisten al puesto de salud Pikín Guerrero, municipio de Acoyapa, departamento de Chontales, en el periodo del 1° de noviembre al 31 de diciembre 2018; con el objetivo de evaluar el nivel de Conocimientos actitudes y prácticas sobre la toma de citología cervicouterina (Papanicolaou) en mujeres en edad fértil, que asisten al puesto de salud Pikín Guerrero, municipio de Acoyapa, departamento de Chontales, la metodología aplicada fue cuantitativa de tipo descriptiva de corte transversal, se realizó un estudio en una muestra de 175 mujeres de edad fértil ⁽¹¹⁾.

Se observó que de las 175 mujeres encuestadas se encontró que existe un buen nivel de conocimiento acerca del Papanicolaou (74.3%) y actitudes favorables en el 70.3% de las mujeres del estudio, teniendo una relación de correspondencia con su nivel de práctica el cual reveló una buena práctica en el 66.3% de los casos de las usuarias del estudio . Conclusión: El conocimiento de las pacientes encuestadas es de nivel bueno en, sobre todo con los aspectos básicos, en cuanto a que es y para qué sirve, la frecuencia de realización,

encontrando también algunas ideas como el que el Papanicolaou produce abortos en mujeres embarazadas; del mismo modo muestran actitudes favorables y se practica la prueba del Papanicolaou ⁽¹¹⁾.

Tumipamba M, realizó una investigación sobre los Conocimientos, actitudes y prácticas del examen Papanicolaou en mujeres de edad fértil, centro de salud San Antonio - Ibarra 2017, con el objetivo de, determinar conocimientos, actitudes y prácticas, del examen Papanicolaou en mujeres de edad fértil, centro de salud San Antonio- Ibarra 2017 . Se realizó un estudio cuantitativo, no experimental, de tipo descriptivo y transversal . La población compuesta por 100 mujeres en edad fértil, se aplicó una encuesta para evaluar el nivel de conocimientos, actitudes y prácticas del Papanicolaou; los resultados demostraron que el 67% tiene conocimientos, el 74% actitudes favorables y el 72% practican periódicamente la prueba del Papanicolaou . Concluyendo que la mayoría tienen conocimiento alto sobre el examen, la educación que se está brindando a las pacientes están siendo favorables y se ve reflejado en los resultados, sin embargo, hay un mínimo porcentaje ⁽¹²⁾.

2.2. Bases teóricas de la investigación

2.2.1. Bases teóricas del conocimiento.

El conocimiento es la acción y efecto de conocer, es decir, de adquirir información valiosa para comprender la realidad por medio de la razón, el entendimiento y la inteligencia. Se refiere, pues, a lo que resulta de un proceso de aprendizaje. Se puede hacer referencia al conocimiento en varios sentidos. En su

sentido más general, la palabra conocimiento alude a la información acumulada sobre un determinado tema o asunto. En un sentido más específico, el conocimiento es definido como el conjunto de habilidades, destrezas, procesos mentales e información adquiridos por el individuo, cuya función es ayudarlo a interpretar la realidad, resolver problemas y dirigir su comportamiento ⁽¹³⁾.

2.2.2. Bases teóricas de la práctica.

La práctica sirve para entender la teoría y confirmarla, pero a su vez para reelaborarla, si la experiencia indica nuevas o diferentes consecuencias . La práctica sin teoría es un salto al vacío, la teoría dirige la práctica de un modo ordenado y sistemático, evitando improvisaciones, y la práctica a su vez, muestra los obstáculos encontrados, los logros, los imprevistos, etcétera, en interacción constante ⁽¹⁴⁾.

Si un estudiante de medicina pretende hacer su práctica sobre un paciente, resulta evidente que debe conocer la teoría para asignar a ciertos síntomas un diagnóstico, pero a su vez esta práctica lo ayudará a reconocer y diferenciar ciertos aspectos estudiados en la teoría. En situaciones que no demanden riesgos, puede comenzarse por la práctica, y luego confrontar lo experimentado con la teoría; por ejemplo, hacer un trabajo de campo sobre plantas y flores, y luego ver si las teorías al respecto coinciden con lo observado ⁽¹⁴⁾.

2.3 Marco Conceptual

2.3.1 Cáncer de cuello uterino.

El cáncer de cuello uterino es el cuarto tipo de cáncer más frecuente en las mujeres de todo el mundo y produce la cuarta tasa de mortalidad más alta de los cánceres en las mujeres. La mayoría de los casos de cáncer de cuello uterino se pueden prevenir mediante el uso de exámenes de detección de rutina y el tratamiento de las lesiones precancerosas. Como consecuencia, la mayoría de los casos de cáncer de cuello uterino se diagnostican en mujeres que viven en regiones desprovistas de protocolos de detección adecuados ⁽¹⁵⁾.

El carcinoma de cuello uterino se origina en la unión escamocilíndrica y es posible que afecte las células escamosas externas, las células glandulares internas o ambas. La lesión precursora se llama displasia y se presentan dos tipos: neoplasia intraepitelial cervical (NIC) o adenocarcinoma *in situ*, que posteriormente se puede convertir en un cáncer invasivo. Este proceso casi siempre es bastante lento. En algunos estudios longitudinales se observó que, en pacientes con cáncer de cuello uterino *in situ* no tratadas, entre 30 y 70 % presentarán un carcinoma invasivo en un período de 10 a 12 años ⁽¹⁵⁾.

Sin embargo, alrededor de 10 % de las pacientes presentarán progresión de las lesiones *in situ* a lesiones invasivas en un período menor de 1 año. Al volverse invasivo, el tumor atraviesa la membrana basal e invade el estroma del cuello uterino. La diseminación del tumor por el cuello uterino se manifiesta a la larga como una

ulceración, un tumor exofítico o la infiltración extensa del tejido subyacente, incluso la vejiga o el recto ⁽¹⁵⁾.

2.3.2. Prevención primaria y secundaria.

Prevención primaria: La prevención primaria del cáncer cervicouterino contempla tres vertientes de acción: 1) educación para la salud, cuyo objetivo es modificar hábitos y costumbres que exponen a, o constituyen, factores de riesgo; 2) vacunación contra los Virus del Papiloma Humano (VPH)-AR más frecuentes, para prevenir la infección cervical que, en ciertas condiciones, será el inicio de la carcinogénesis; y 3) eliminación, en circunstancias precisas, del epitelio metaplásico del cuello uterino (la zona de transformación colposcópica) ya que ahí se originan los cánceres epidermoides que constituyen la mayor parte (91%) de los casos de cáncer cervicouterino ⁽¹⁶⁾.

Prevención secundaria del cáncer de cuello uterino: Programas de cribado organizados, como parte esencial de este método de prevención del CCU encontramos los programas de cribado organizados. Estos consisten en la realización de pruebas diagnósticas a personas a priori sanas con el propósito de detectar de manera precoz el desarrollo de enfermedades. El cribado clásico establece la citología cérvico-vaginal o técnica de Papanicolau periódica como la alternativa más adecuada para realizar esta acción de cribado ⁽¹⁶⁾.

La periodicidad de esta prueba resulta fundamental. Las citologías aisladas u oportunistas, únicamente realizadas a las mujeres que acuden a la consulta y no a la

‘población diana’, en base a un censo poblacional, no son tan efectivas a la consecución del propósito original. Este propósito radica en la disminución del número de pacientes afectadas por este tipo de cáncer. El test de detección de VPH aumenta bastante la sensibilidad con respecto a la citología a costa de disminuir un poco la especificidad. Ante un resultado positivo, habría que complementar el examen ginecológico con una citología o una derivación a una Unidad de Colposcopia. Además, es altamente reproducible, de más fácil lectura en el laboratorio y con resultado objetivo y no patólogo-dependiente ⁽¹⁶⁾.

2.3.3. Clínica del cáncer y sintomatología.

La mayoría de las mujeres no tienen signos ni síntomas de precáncer. En muchas mujeres con cáncer de cuello uterino en estadio temprano, los síntomas generalmente aparecen. En mujeres con cáncer avanzado y metastásico, los síntomas pueden ser más graves dependiendo de los tejidos y órganos a los que se ha diseminado la enfermedad. La causa de un síntoma puede ser una afección médica diferente que no es cáncer, por lo que las mujeres deben buscar atención médica si presentan un nuevo síntoma que no desaparece.

Cualquiera de los siguientes podría ser un signo o síntoma de cáncer de cuello uterino:

- Manchas de sangre o sangrado leve entre o después de la menstruación
- Sangrado menstrual que es más prolongado y abundante que lo habitual
- Sangrado después del coito, el lavado genital o el examen pélvico
- Mayor secreción vaginal
- Dolor durante las relaciones sexuales

- Sangrado después de la menopausia
- Dolor de espalda y/o pélvico persistente y sin razón aparente ⁽¹⁷⁾.

2.3.4 Factores de riesgo asociados.

- Infección con el virus del papiloma humano (VPH o HPV, por sus siglas en inglés). Es el factor de riesgo más importante para el cáncer de cérvix.
- Existen más de 40 tipos (o cepas) de VPH que pueden transmitirse fácilmente por contacto sexual directo y entre ellos, hay algunos que se vinculan más estrechamente con ciertos tipos de cáncer (VPH 16 y VPH 18).
- Las infecciones por VPH son cada vez más comunes, calculándose que más del 90% de hombres y del 80% de mujeres activos, serán infectados por al menos un tipo de VPH alguna vez en sus vidas.
- La mayoría de las mujeres con infección por VPH no desarrollarán un cáncer de cérvix, ya que el sistema inmune es capaz de destruir al virus. Sin embargo, hay que tener precaución con las infecciones persistentes por VPH, ya que, si no se tratan, podrían evolucionar a un cáncer.
- La asociación observada entre el VPH y el cáncer de cérvix, está entre las más consistentes de las identificadas en oncología.
- Existe una vacuna aprobada para la prevención de la infección por VPH, si bien dicha vacuna ofrece protección contra cepas específicas del virus, no frente a todas.
- Tabaquismo: Las mujeres que fuman tienen dos veces más riesgo de desarrollar cáncer de cérvix que las mujeres que no fuman.

- Inmunodeficiencia: Las mujeres con sistemas inmunológicos deprimidos tienen un mayor riesgo de desarrollar cáncer de cérvix.
- Anticonceptivos orales: Su uso podría conllevar un mayor riesgo de padecer cáncer de cérvix
- Herpes genital
- Edad: El riesgo es mayor al final de la adolescencia y entre los 35 y los 50 años, siendo la mayoría de los casos diagnosticados entre los 40 y los 45 años. No obstante, las mujeres de más de 50 años siguen en riesgo y deben someterse con regularidad a controles de detección.
- Antecedente familiar de cáncer de cuello uterino: Las mujeres cuya madre o hermana tuvieron cáncer de cuello uterino, tienen una probabilidad de dos a tres veces mayor de padecerlo.
- Edad inferior a 17 años en el primer embarazo a término ⁽¹⁷⁾.

2.3.5 El examen de Papanicolaou y su técnica.

La prueba de Papanicolaou se realiza en el consultorio del médico y lleva solo unos minutos. Es posible que te pidan que te desvistas por completo o solo de la cintura hacia abajo. Tendrás que recostarte boca arriba sobre una camilla de examen con las rodillas flexionadas. Apoyarás los talones en soportes llamados estribos. El médico introducirá con cuidado un instrumento llamado espéculo en la vagina. El espéculo mantiene separadas las paredes de la vagina para que el médico pueda ver fácilmente el cuello uterino. La introducción del espéculo puede provocar una sensación de presión en la zona pélvica. Luego, el médico tomará muestras de las células cervicales con un cepillo suave y un dispositivo plano para raspado llamado espátula. Esto

generalmente no causa dolor ⁽¹⁸⁾.

2.3.6. Frecuencia de la Prueba de Papanicolaou.

Qué tan a menudo debes hacerte el examen de Papanicolaou, depende de tu edad, tu historia clínica y de los resultados de tu última prueba de Papanicolaou o del papiloma humano. Sin embargo, en general: Si tienes entre 21 y 24 años: puedes elegir hacerte una prueba de Papanicolaou cada 3 años, o puedes esperar hasta que tengas 25 años para comenzar a hacerte pruebas. Si tienes entre 25 y 65 años: hazte un examen del papiloma humano cada 5 años, o un examen de Papanicolaou y uno de papiloma humano al mismo tiempo (prueba conjunta) cada 5 años. En algunos lugares donde puede que los exámenes de papiloma humano no estén disponibles, quizá te hagan una prueba de papanicolaou cada 3 años ⁽¹⁹⁾.

2.3.7 Requisitos para la Prueba de Papanicolaou.

- No estar en el período menstrual (regla).
- No haber tenido relaciones sexuales las 48 horas anteriores.
- No haberse realizado duchas vaginales en el lapso de 48 horas antes.
- No haberse aplicado ningún tratamiento médico vaginal (óvulos o cremas), durante las últimas 48 horas ⁽²⁰⁾.

2.3.8 El sistema Bethesda.

En esta clasificación, las células atípicas se dividen en ASC-US (células escamosas atípicas de significado indeterminado) y ASC-H (células escamosas atípicas, no puede excluirse una lesión intraepitelial escamosa de alto grado). Esta es

la clasificación recomendada por la Organización Mundial de la Salud (OMS) para los informes citológicos y queda como sigue: ⁽²¹⁾.

Tabla 1. Clasificación del diagnóstico citológico según el sistema de Bethesda

Sistema Bethesda	Histología
Células escamosas (o glandulares) atípicas de notoriedad indeterminada (ASCUS o AGUS)	Alteraciones reactivas o sugestivas de lesión preneoplásica
Lesión intra epitelia de bajo grado (LSIL)	Cambios koilocíticos Neoplasia intra-epitelial cervical (CIN1): displasia leve
Lesión intra epitelia de alto grado (HSIL)	CIN 2: displasia moderada CIN 3: displasia grave CIS
Carcinoma invasivo	Carcinoma escamoso invasivo o Adenocarcinoma.

Fuente: Berenson A ⁽²¹⁾.

2.3.9 Diagnóstico del cáncer del cuello uterino.

- Frotis de Papanicolaou: este examen consiste en el raspado de las células del cérvix. A continuación, las células son enviadas a un laboratorio donde son analizadas con el fin de detectar cualquier anomalía.
- Colposcopia: este examen utiliza un microscopio de bajo poder para observar el cérvix, de manera tal que el médico pueda identificar cualquier anomalía y realizar una biopsia del área. Sin embargo, se podría hacer una biopsia sin una colposcopia.
- Biopsia: la toma de una muestra del tejido posiblemente afectado utilizando una aguja.
- La inspección visual directa llamada también cervicoscopia, al adicionar ácido acético recibe el nombre de IVAA (Inspección visual con ácido acético) y si

esta se realiza con ayuda de un aumento se llama IVAAM (inspección visual con ácido acético magnificada). El objetivo principal de este procedimiento es la identificación de las lesiones blanquecinas del cuello uterino luego de la aplicación de ácido acético a una concentración entre el 3 al 5% (vinagre de mesa). Se cree que el ácido acético al 5% causa una coagulación o una precipitación reversible de las proteínas celulares. Causa también hinchazón del tejido epitelial, en particular 11 del epitelio cilíndrico y de cualquier zona del epitelio escamoso. El epitelio escamoso normal es rosado y el epitelio cilíndrico es rojo, debido a la reflexión de la luz del estroma subyacente muy vascularizado. Si el epitelio contiene muchas proteínas celulares, el ácido acético coagula estas proteínas que pueden opacar el color del estroma. Esta reacción acetoblanca produce un efecto perceptible que contrasta con el color rosado del epitelio escamoso normal circundante, el efecto del ácido acético depende de la cantidad de proteínas celulares presentes en el epitelio. Las zonas en las cuales se observa una actividad nuclear intensa y un contenido en ADN elevado muestran los cambios más intensos de color blanco, principio básico de las displasias cervicales ⁽²²⁾.

III. HIPÓTESIS

3.1. Hipótesis general

Hi: Si existe relación significativa entre el conocimiento y practica del examen del Papanicolaou en mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano La Molina- Nuevo Chimbote, 2021.

Ho: No existe relación significativa entre el conocimiento y practica del examen del Papanicolaou en mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano La Molina- Nuevo Chimbote, 2021.

3.1.1. Hipótesis específicas.

Hi: Existe relación significativa el nivel del conocimiento y la práctica en la dimensión importancia sobre la toma del Papanicolaou en mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano La Molina- Nuevo Chimbote 2021.

Ho: No existe relación significativa el nivel del conocimiento y la práctica en la dimensión importancia sobre la toma del Papanicolaou en mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano La Molina- Nuevo Chimbote 2021.

Hi: Existe relación significativa entre el nivel del conocimiento y la práctica en la dimensión factores de riesgo para desarrollar cáncer de cuello uterino en mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano La Molina- Nuevo Chimbote 2021.

Ho: No existe relación significativa entre el nivel del conocimiento y la práctica en la dimensión factores de riesgo para desarrollar cáncer de cuello uterino en mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano La Molina- Nuevo Chimbote 2021.

Hi: Existe relación significativa entre el nivel del conocimiento y la práctica en la dimensión requisitos sobre la toma del Papanicolaou en mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano La Molina- Nuevo Chimbote 2021.

Ho: No existe relación significativa entre el nivel del conocimiento y la práctica en la dimensión requisitos sobre la toma del Papanicolaou en mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano La Molina- Nuevo Chimbote 2021.

IV. METODOLOGÍA

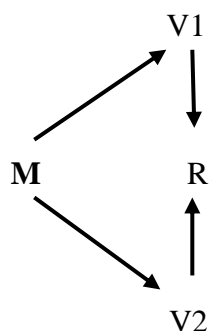
4.1. Diseño de la investigación

El estudio fue de tipo cuantitativo porque se utilizó la recolección de datos para establecer una relación numérica y análisis estadístico de las variables del problema de investigación, con el fin de establecer pautas de comportamiento y dar respuesta a los objetivos planteados ⁽²³⁾.

El estudio de investigación es de nivel correlacional; porque se describió el nivel de conocimiento y práctica de manera global, para luego explicar la relación que existe entre las variables aplicadas en la muestra de estudio. Los resultados encontrados en el estudio se obtuvieron usando el coeficiente de correlación de Spearman, que mide el grado de asociación que existe entre dos o más variables ⁽²³⁾.

El diseño del estudio es de tipo no experimental porque no se manipularon de manera deliberada las variables, ya que se analizó a partir de la observación de la muestra en estudio. Y es de cohorte transversal porque las variables serán medidas de manera independiente en una sola ocasión ⁽²³⁾.

Esquema



M: Mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano La Molina

V1: Conocimiento sobre la prueba del Papanicolau.

R: Relación que tienen las variables en estudio.

V2: Práctica de la prueba del Papanicolaou en mujeres en edad fértil.

4.2. Población y muestra

La población estuvo formada por 156 mujeres del Asentamiento Humano La Molina, distrito de Nuevo Chimbote, provincia de Santa y región Ancash. Mientras para el cálculo de la muestra se utilizó fórmula estadística de proporción poblacional, para la selección y ubicación de las unidades de análisis se utilizó el muestreo probabilístico aleatorio simple quedando una muestra de 112 mujeres en edad fértil, que cumplen con los criterios de inclusión.

Fórmula estadística de proporción poblacional:

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

Dónde:

n : Muestra.

N : Tamaño poblacional.

Z : Coeficiente del 95% de confiabilidad (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 y exclusión

Criterios de inclusión

- Mujeres en edad fértil de 15 a 49 años de edad que viven en el Asentamiento Humano La Molina, Nuevo Chimbote.
- Mujeres en edad fértil que iniciaron su vida sexual.
- Mujeres en edad fértil que aceptaron participar voluntariamente del estudio y firmaron el consentimiento informado.
- Mujeres en edad fértil sin patología de cáncer de cérvix.

Criterios de Exclusión

- Mujeres embarazadas.
- Mujeres mayores de 50 años .
- Mujeres con capacidades diferentes .
- Mujeres que sufren de trastornos mentales .
- Mujeres que están con la enfermedad .

4.3. Operacionalización de las variables e indicadores

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

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIONES	INDICADORES	TIPO DE VARIABLE	RANGOS	ÍTEMS
Conocimiento del Papanicolaou	Conjunto de ideas, conceptos y enunciados sobre citología vaginal que tienen las mujeres entre 15 a 49 años de edad.	Importancia del examen de Papanicolaou	Objetivos de examen de Papanicolaou. Frecuencia del examen de Papanicolaou. Importancia del examen de Papanicolaou	Cuantitativa.	0 a 8 puntos: Conocimientos nulos. 9 a 11 puntos: Conocimientos escasos	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.	12 a 13 puntos: Conocimientos aceptables	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 OPERACIONALIZACIÓN DE LA VARIABLE PRÁCTICAS RELACIONADAS A LA PRUEBA DEL PAP

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIONES	INDICADORES	TIPO DE VARIABLE	RANGOS	ITEMS
Práctica del papanicolaou	Es la acción que se desarrolla con la aplicación de ciertos conocimientos adquiridos por la experiencia sobre las prácticas del Papanicolaou.	Práctica global	Práctica que realiza la MEF frente a los 6 reactivos sobre la toma del Papanicolaou frecuencia y verificación de resultados del PAP	Cuantitativa	Practica = 5-6 No practica= 0-4	21,22,23,24,25,26
		Toma de PAP	Se practicó la toma del PAP. Se practicó la toma en el año de estudio.	Cuantitativa	Practica = 1 No practica = 0	21,22
		Realización del PAP en el momento idóneo	Frecuencia con que se práctica el Papanicolaou. Iniciativa para la toma del Papanicolaou	Cuantitativa		23,24
		Verificación de resultados	Interés por recoger el resultado. Necesidad que el resultado sea explicado por el médico u obstetra. Disponible para la lectura de los resultados del Pap	Cuantitativa		25,26

4.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

4.4.1. Técnica.

Con la finalidad de obtener información sin modificar el entorno de la muestra y alterar las variables en estudio se utilizó la encuesta como técnica de recolección de datos ⁽²³⁾.

4.4.2. Instrumentos

Para obtener la información verídica y confiable; por parte de las moradoras del ámbito de estudio; se empleó el cuestionario en base a conocimientos sobre la toma del Papanicolaou, teniendo las estructuras siguientes; 6 preguntas cerradas con respuestas variadas; cada respuesta tiene un valor, 1 para las respuestas correctas y 0 para las incorrectas. Para medir las actitudes de nuestras participantes, se aplicó un Test de escala tipo Likert denominado Test de Actitudes frente a la Toma del Papanicolaou; está compuesto por 8 preguntas y las respuestas se medirán en base a las escalas: De acuerdo (A) con un valor de 5; Parcialmente de acuerdo (PA) con un valor de 4, Indiferente (I) con un valor de 3, Parcialmente en desacuerdo (PD) con un valor de 2, En desacuerdo (D) con un valor de 1.

Además, para poder identificar las prácticas, se aplicó un Test de Prácticas de la prueba del Papanicolaou, el cual está compuesto por 7 preguntas y respuestas dicotómicas, en el cual; se le otorga una puntuación, 1 para las respuestas correctas y 0 para las incorrectas. Y finalmente un cuestionario que identifica las características socio demográficas y sexuales

– reproductivas con 14 preguntas cerradas con respuestas multivariadas al igual que las anteriores.

4.4.3. Procedimiento

La ejecución del estudio se realizó respetando el cronograma establecido en los tiempos programados, inicialmente se realizó el reconocimiento de la zona de estudio, siendo esto el Asentamiento Humano La Molina. Luego se tomó contacto con autoridades de la zona y personal de salud del establecimiento de salud más cercano o de dependencia para información básica de las unidades de análisis.

El día de la encuesta se organizó a través de trabajo en equipo con 4 estudiantes que compartían el aula de estudio previa capacitación del docente se procedió al trabajo de campo, la estrategia utilizada es por cuestiones de seguridad dado que existían zonas de alto riesgo social durante la encuesta se garantizó la confidencialidad de la mujer seleccionada para el estudio en todo momento se tuvo en cuenta los principios éticos para estudios en personas, se terminó la aplicación de la encuesta teniendo un promedio de 20 minutos.

4.5. Plan de análisis.

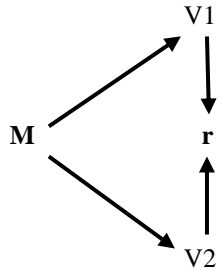
Para el análisis de los resultados se empleó a Bioestadística, los datos serán codificados e ingresados en una hoja de cálculo del programa Office Excel 2018, luego transferidos a una matriz y guardados en archivos. El análisis descriptivo de cada variable se realizará utilizando el software PASWS statistics para Windows versión 18.0.2 Asimismo, se utilizará estadígrafos o indicadores numéricos de localización: media aritmética o promedio y mediana. Para la presentación de los resultados obtenidos se utilizó tablas estadísticas de distribución de frecuencia, de doble entrada, con frecuencias absolutas y frecuencias relativas porcentuales, presentándose gráficos estadísticos: histogramas y gráficas circulares.

4.6. Matriz de consistencia

TÍTULO: CONOCIMIENTOS Y PRÁCTICAS HACIA LA TOMA DEL PAPANICOLAOU EN MUJERES DEL AA.HH LA MOLINA- CHIMBOTE 2021

ENUNCIADO DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES
<p>Pregunta de investigación: ¿Cuál es la relación que existe entre el nivel de conocimiento y la práctica en la toma del Papanicolaou en mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano La Molina-2021?</p>	<p>Objetivo general: Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y la práctica en la toma del Papanicolaou en mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano La Molina en el periodo de octubre-enero 2021.</p> <p>Objetivos específicos: Determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento y la práctica en su dimensión importancia en la toma del Papanicolaou en mujeres en edad fértil del del Asentamiento Humano La Molina en el periodo de octubre-enero 2021.</p> <p>Determinar la práctica del examen del Papanicolaou en mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano La Molina en el periodo de octubre-enero 2021.</p> <p>Identificar la relación que existe entre el nivel de conocimiento y la práctica del examen del Papanicolaou en las mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano La Molina en el periodo de octubre-enero 2021.</p>	<p>Hi: Si existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y la práctica hacia la toma de Papanicolaou en mujeres en edad fértil, del Asentamiento Humano La Molina, Nuevo Chimbote 2021.</p> <p>Ho: No existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y la práctica hacia la toma de Papanicolaou en mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano La Molina, Nuevo Chimbote 2021.</p>	<p>Conocimiento sobre la toma del Papanicolaou</p> <p>Práctica de la toma del Papanicolaou</p>

METODOLOGÍA

TIPO, NIVEL Y DISEÑO	POBLACIÓN Y MUESTRA	TÉCNICAS E INSTRUMENTOS	PLAN DE ANÁLISIS
<p>Tipo: Cuantitativo</p> <p>Nivel: Correlacional</p> <p>Diseño: Diseño de investigación de tipo no experimental de corte transversal.</p> <p>Esquema:</p>  <pre> graph TD M --- V1 M --- V2 V1 --- r r --- V2 style r fill:none,stroke:none </pre> <p>M: Mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano La Molina</p> <p>V₁: Conocimiento sobre la prueba del Papanicolaou.</p> <p>V₂: Práctica de las usuarias.</p>	<p>Población</p> <p>El ámbito geográfico de la investigación estuvo compuesto por el Asentamiento Humano La Molina, del distrito de Nuevo Chimbote, provincia de Santa y región Ancash. La población total lo constituyen 156 mujeres en edad fértil en edades de 15 a 49 años, con residencia en el Asentamiento Humano La Molina, del distrito de Nuevo Chimbote.</p> <p>Muestra</p> <p>La muestra fue probabilística utilizando la fórmula de proporción poblacional, obteniendo una muestra de 112 mujeres en edad fértil entre las edades de 15 a 49 años y conforme criterios de inclusión.</p>	<p>Técnicas: Encuesta</p> <p>Instrumentos:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Cuestionario del Conocimiento sobre la prueba del Papanicolaou 2. Cuestionario de la Práctica hacia la toma del Papanicolaou 	<p>Se empleó la Bioestadística, los datos serán codificados e ingresados en una hoja de cálculo del programa Office Excel 2010, luego transferidos a una matriz y guardados en archivos.</p> <p>El análisis descriptivo de cada variable se realizará utilizando el software PASW Statistics para Windows versión 18.0. Utilizándose estadígrafos o indicadores numéricos de localización: media aritmética o promedio y mediana.</p> <p>Para la presentación de los resultados obtenidos se utilizó tablas estadísticas de distribución de frecuencia, de doble entrada, con frecuencias absolutas y frecuencias relativas porcentuales, presentándose gráficos estadísticos: histogramas y gráficas circulares.</p>

4.7. Principios éticos

La Asociación Médica Mundial (AMM) ha promulgado la Declaración de Helsinki como una propuesta de principios éticos para investigación médica en seres humanos, incluida la investigación del material humano y de información identificables.

- El deber del médico es promover y velar por la salud, bienestar y derechos de los pacientes, incluidos los que participan en investigación médica. Los conocimientos y la conciencia del médico han de subordinarse al cumplimiento de ese deber ⁽²⁴⁾.
- El progreso de la medicina se basa en la investigación que, en último término, debe incluir estudios en seres humanos ⁽²⁴⁾.
- En la investigación médica, es deber del médico 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 médico u otro profesional de la salud y nunca en los participantes en la investigación, aunque hayan otorgado su consentimiento ⁽²⁴⁾.

Así mismo se aplicaron principios éticos de acuerdo al Código de ética de investigación de la ULADECH católica Los Ángeles de Chimbote (2021)

- Protección a las personas. Se protegió a las personas partícipes de la investigación respetando su privacidad y como lo solicitaron, no se colocaron datos personales como números telefónicos y dirección del domicilio en el consentimiento informado y cuestionario ⁽²⁵⁾.
- Cuidado del medio ambiente y la biodiversidad. Como forma de contribución al medio ambiente, preservación de la naturaleza y evitar la tala excesiva de árboles, se aplicó el cuestionario utilizando papeles reciclados, los cuales contenían las preguntas a realizar ⁽²⁵⁾.
- Libre participación y derecho a estar informado. El cuestionario se aplicó después de dar a conocer el propósito de la investigación, contemplado en el consentimiento informado. También se aclararon las dudas a las mujeres en edad fértil relacionadas a la información brindada con el fin de otorgarles mayor seguridad en su intervención ⁽²⁵⁾.
- Beneficencia no maleficencia. Se aclaró a las mujeres en edad fértil que su participación a través de la información brindada no les ocasionaría daño alguno y se respetó sus peticiones como la anonimidad de sus respuestas en el cuestionario. También se dio a conocer la importancia que tenía su participación en el trabajo de investigación, resaltando los beneficios que obtendría como conocimiento de aspectos en torno a los factores de riesgo y prevención del cáncer de mama ⁽²⁵⁾.
- Justicia. Se otorgó un trato cordial a todos los participantes de la investigación, indicándoles la causa e importancia de la encuesta y su

colaboración; además, se entregó un modelo de consentimiento igual para todos y se les aplicaron las mismas preguntas. También se indicó que, si deseaban conocer los resultados de la investigación, se les haría llegar una copia de la información ⁽²⁵⁾.

- **Integridad científica.** Se informó a cada participante de la investigación que los datos proporcionados como el nombre y apellido solo se contemplarían en el consentimiento informado es decir no se ocasiono daños o riesgos, sino más bien la investigación proporciona beneficios como por ejemplo la prevención y reducción de la mortalidad por la enfermedad del cáncer de cuello uterino; sin embargo entre las limitaciones fueron que alguna mujeres al inicio no tomaron la debida importancia para responder claramente las preguntas planteadas.

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

V. RESULTADOS

5.1 Resultados

Tabla 1. *Correlación entre el conocimiento y práctica del examen del Papanicolaou en mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano La Molina- Nuevo Chimbote, 2021*

			Practica del PAP		Total
			No practica	Si practica	
Conocimiento del PAP	Nulos	Recuento	6	45	51
		% del total	5,4%	40,2%	45,5%
	Escasos	Recuento	28	15	43
		% del total	25,0%	13,4%	38,4%
	Apropiados	Recuento	18	0	18
		% del total	16,1%	0,0%	16,1%
Total	Recuento		52	60	112
	% del total		46,4%	53,6%	100,0%

Fuente: Instrumento de recolección de datos: Aplicado Octubre-Enero 2021

En la tabla 1 se observan los resultados de la correlación entre las variables, en donde el 40,2% que mostraron conocimientos nulos si se practicaron la prueba del Papanicolaou, por lo tanto, esto llama la atención porque a pensar que dichas mujeres no mostraban conocimiento sobre el tema, si se practicaron la prueba con el objetivo de detectar si existe o alguna anomalía en su cuello uterino. Sin embargo, el 38,4% de mujeres que tuvieron conocimientos escasos no se practicaron el examen del papanicolaou, podemos decir que estas mujeres no tomaron conciencia de la prevención del cáncer de cuello uterino. A su vez el (16,1%) que tuvieron conocimientos apropiados manifestaron que no se practicaron dicha prueba, este resultado también llama la atención puesto que a pensar que existen buenos conocimientos, no decidieron realizarse la prueba del papanicolaou, porque piensan

que para realizarse dicha prueba e necesario que presenten algún síntoma. El valor de Chi cuadrado de Pearson fue de $0.074 > 0.05$, por lo tanto, queda demostrado que no existe asociación entre el conocimiento y practica de la toma de Papanicolaou en mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano La Molina- Nuevo Chimbote. Se infiere que no siempre es necesario conocer muy a fondo sobre la prevención del cáncer de cuello uterino, existe la probabilidad de que las mujeres que tuvieron conocimiento nulo y a su vez se practicaron son personas que escucharon por alguna recomendación de una familiar que acuden al centro de salud más cercano, y se realicen la prueba.

Contrastación de hipótesis

Hi: Si existe relación significativa entre el conocimiento y practica del examen del Papanicolaou en mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano La Molina- Nuevo Chimbote, 2021.

Ho: No existe relación significativa entre el conocimiento y practica del examen del Papanicolaou en mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano La Molina- Nuevo Chimbote, 2021.

Tabla 2. *Correlación Rho de Spearman del conocimiento y práctica del examen del Papanicolaou en mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano La Molina- Nuevo Chimbote, 2021.*

		Conocimiento del PAP	Practica del PAP
Rho de Spearman	Conocimiento del PAP	Coefficiente de correlación	1,000
		Sig. (bilateral)	,164
		N	112
	Practica del PAP	Coefficiente de correlación	,164
		Sig. (bilateral)	,083
		N	112

Fuente: Instrumento de recolección de datos: Aplicado Octubre-Enero 2021

En la tabla 2, se presenta los resultados de la correlación el conocimiento y practica del examen del Papanicolaou en mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano La Molina- Nuevo Chimbote, en donde se identificó una significancia bilateral de $0.083 > 0.05$, por ende, se acepta la hipótesis nula del trabajo del estudio y se rechaza la hipótesis alterna; y su coeficiente de Rho Spearman fue de 0,164, lo cual significa que no existe correlación entre las variables, es decir el conocimiento y practica del examen del Papanicolaou en mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano La Molina- Nuevo Chimbote, no se encuentran significativamente correlacionadas. Se infiere que

la mayoría de las mujeres desconocen de donde se extrae la muestra para detectar en cáncer de cuello uterino, del mismo modo desconocen los factores de riesgo y requisitos para realizarse la prueba del papanicolaou, por lo tanto, existe la probabilidad de que esto influya negativamente en la toma de decisiones de las mujeres con respecto a si se deben realizarse el examen citológico.

b) Hipótesis específica 1

Hi: Existe relación significativa el nivel del conocimiento y la práctica en la dimensión importancia sobre la toma del Papanicolaou en mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano La Molina- Nuevo Chimbote 2021.

Ho: No existe relación significativa el nivel del conocimiento y la práctica en la dimensión importancia sobre la toma del Papanicolaou en mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano La Molina- Nuevo Chimbote 2021.

Tabla 3. *Correlación Rho de Spearman del conocimiento y práctica en su dimensión en la importancia de la toma del Papanicolaou en mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano La Molina- Nuevo Chimbote en el periodo de octubre-enero 2021.*

		Importancia del PAP	Practica del PAP
Rho de Spearman	Importancia del PAP	Coficiente de correlación	1,000
		Sig. (bilateral)	.
		N	112
	Practica del PAP	Coficiente de correlación	,178
		Sig. (bilateral)	,060
		N	112

Fuente: Instrumento de recolección de datos: Aplicado Octubre-Enero 2021

En la tabla 3 se presenta los resultados de la correlación entre la dimensión importancia del examen y practica del examen del Papanicolaou en mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano La Molina- Nuevo Chimbote, en este sentido se identificó una significancia bilateral de $p= 0.060 > 0.05$, por ende, se acepta la hipótesis nula del trabajo del estudio y se rechaza la hipótesis alterna (H1); y su coeficiente de Rho Spearman fue de 0,178, lo cual significa que no existe una correlación entre las variables, es decir el conocimiento y practica en la dimensión importancia sobre la toma del Papanicolaou en mujeres en edad fértil del *Asentamiento Humano La Molina*, no se encuentran significativamente correlacionadas.

b) Hipótesis específica 2

Hi: Existe relación significativa entre el nivel del conocimiento y la práctica en la dimensión factores de riesgo para desarrollar cáncer de cuello uterino en mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano La Molina- Nuevo Chimbote 2021.

Ho: No existe relación significativa entre el nivel del conocimiento y la práctica en la dimensión factores de riesgo para desarrollar cáncer de cuello uterino en mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano La Molina- Nuevo Chimbote 2021.

Tabla 4. *Correlación Rho de Spearman del conocimiento y práctica en su dimensión factores de riesgo para desarrollar cáncer de cuello uterino en mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano La Molina- Nuevo Chimbote en el periodo de octubre-enero 2021.*

		Factores de riesgo	Practica del PAP
Rho de Spearman	Factores de riesgo	1,000	,144
	Coeficiente de correlación		
	Sig. (bilateral)	.	,130
	N	112	112
Practica del PAP	Factores de riesgo	,144	1,000
	Coeficiente de correlación		
	Sig. (bilateral)	,130	.
	N	112	112

Fuente: Instrumento de recolección de datos: Aplicado Octubre-Enero 2021

En la tabla 4, se presenta los resultados de la correlación entre la dimensión factores de riesgo para contraer el cáncer de cuello uterino y practica del examen del Papanicolaou en mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano La Molina- Nuevo Chimbote, en este sentido se identificó una significancia bilateral de $p= 0.130 > 0.05$, por ende, se acepta la hipótesis nula del trabajo del estudio y se rechaza la hipótesis alterna; y su coeficiente de Rho Spearman fue de 0,144, lo cual significa que no existe

una correlación entre las variables, es decir el conocimiento y practica en la dimensión factores de riesgo para desarrollar cáncer de cuello uterino en mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano La Molina, no se encuentran significativamente correlacionadas.

c) Hipótesis específica 3

Hi: Existe relación significativa entre el nivel del conocimiento y la práctica en la dimensión requisitos sobre la toma del Papanicolaou en mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano La Molina- Nuevo Chimbote 2021.

Ho: No existe relación significativa entre el nivel del conocimiento y la práctica en la dimensión requisitos sobre la toma del Papanicolaou en mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano La Molina- Nuevo Chimbote 2021.

Tabla 5. *Correlación Rho de Spearman del conocimiento y práctica en su dimensión requisitos de la toma del Papanicolaou en mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano La Molina- Nuevo Chimbote en el periodo de octubre-enero 2021.*

		Requisitos	Practica del PAP
Rho de Spearman	Requisitos	Coefficiente de correlación	,157
		Sig. (bilateral)	,098
		N	112
Practica del PAP	Practica del PAP	Coefficiente de correlación	1,000
		Sig. (bilateral)	.
		N	112

Fuente: Instrumento de recolección de datos: Aplicado Octubre-Enero 2021

En la tabla 5 se presenta los resultados de la correlación entre la dimensión requisitos y práctica del examen del Papanicolaou en mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano La Molina- Nuevo Chimbote, en este sentido se identificó una significancia bilateral de $p=0,098 > 0,05$, por ende, se acepta la hipótesis nula del trabajo del estudio y se rechaza la hipótesis alterna; y su coeficiente de Rho Spearman fue de 0,157, lo cual significa que no existe una correlación entre las variables, es decir el conocimiento y practica en la dimensión requisitos sobre la toma del Papanicolaou en mujeres en

edad fértil del Asentamiento Humano La Molina, no se encuentran significativamente correlacionadas.

Tabla 6. *Características sociodemográficas de las mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano La Molina- Nuevo Chimbote, 2021*

Edad (años)	N	%
De 14 a 19	12	10.7
De 20 a 24	28	25.0
De 25 a 29	27	24.1
De 30 a más	45	40.2
Total	112	100.0
Estado civil		
Soltera	23	20.5
Casada	3	2.7
Conviviente	86	76.8
Viuda	0	0.0
Divorciada	0	0.0
Total	112	100.0
Nivel de escolaridad		
No estudia	18	16.1
Primaria	0	0.0
Secundaria	71	63.4
Técnica	23	20.5
Superior	0	0.0
Total	112	100.0
Ocupación actual		
Ama de casa	67	59.8
Empleada –obrero	22	19.6
Empleada- profesional	5	4.5
Trabajador independiente	18	16.1
Agricultora	0	0.0
Total	112	100.0
Religión que profesa		
Católica	78	69.6
Protestante (evangélica)	34	30.4
Otra	0	0.0
Ninguna	0	0.0
Total	112	100.0

Fuente: Instrumento de recolección de datos. : *Aplicado Octubre-Enero 2021*

En la tabla 6, se observan los resultados de las características sociodemográficas de las mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano La Molina- Nuevo Chimbote, en donde se identificó que el 40.2% tienen más de 30 años de edad, el 76.8% expresaron ser convivientes; referente al grado de escolaridad, el 38.5% tienen grado de instrucción superior, y el 63.4% tienen grado de instrucción secundaria; referente a la ocupación actual el 59.8% son amas de casa, y el 69.6% pertenecen a la religión católica. Esto demuestra que la mayoría de las mujeres en estudio son personas adultas, además tiene el riesgo de contraer el cáncer de cuello uterino debido a que la mayoría convive con sus parejas, y mantienen con frecuencia relaciones sexuales, por lo tanto, estas acuden si están predispuesta a recurrir al médico para realizarse el examen del Papanicolaou.

Tabla 7. *Características sexuales y reproductivas de las mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano La Molina- Nuevo Chimbote, 2021*

Tuvo relaciones sexuales	n	%
Si	112	100.0
No	0	0.0
Total	112	100.0
Edad de inicio de relaciones sexuales		
14 a 19	85	75.9
20 a 24	27	24.1
25 a 29	0	0.0
30 a más	0	0.0
No tuvo relaciones sexuales	0	0.0
Total	112	100.0
Número de partos		
Ningún parto	28	25.0
Primípara	62	55.4
Multípara	22	19.6
Gran multípara	0	0.0
Total	112	100.0
Número de compañeros sexuales durante toda su vida		
1 a 2	36	32.1
3 a 4	76	67.9
5 a más	0	0.0
Total	112	100.0
Tuvo alguna infección/enfermedad de transmisión sexual		
Si	103	92.0
No	9	8.0
Total	112	100.0
Recibió tratamiento por dicha infección		
Si	24	23.3
No	79	76.7
Total	103	100.0

Fuente: Instrumento de recolección de datos: *Aplicado Octubre-Enero 2021*

En la tabla 7, se observan los resultados de las características sexuales y reproductivas de las mujeres en edad fértil *del* Asentamiento Humano La Molina- Nuevo Chimbote, en donde se identificó que el 100.0% si tuvieron relaciones sexuales, el 75.9%

expresaron que iniciaron sus actividades sexuales entre los 14 a 19 años de edad; en base al número de partos; en relación al número de partos el 55.4% son primíparas; referente al número de compañeros sexuales el 67.9% manifestaron que tuvieron entre 3 a 4; en base a si tuvieron alguna enfermedad de transmisión sexual el 92.0% si tuvieron y llama la atención que el 76.7% no recibieron tratamiento para alguna ITS. Por ende, se puede decir que existen 3 factores de riesgo que aumentan la probabilidad del cáncer de cuello uterino, en este sentido las mujeres iniciaron sus actividades sexuales a temprana edad, del mismo modo tuvieron entre 3 a 4 compañeros sexuales, lo cual ocasiono que tuvieran alguna enfermedad de transmisión sexual. Se observa que la mayoría tuvo un inicio precoz de relaciones sexuales y en base al número de partos son multíparas por lo tanto son factores de riesgo que incrementan la probabilidad de contraer el cáncer de cuello uterino.

5.2 Análisis de Resultados

El conocimiento es el proceso progresivo y gradual desarrollado por el hombre para aprender su mundo y realizarse como individuo, y especie. También se define como el campo del saber que trata del estudio del conocimiento humano desde el punto de vista científico (16). Las prácticas son acciones observables de un individuo en respuesta a un estímulo; es decir que son el aspecto concreto, son la acción. Por lo tanto, las prácticas se podrían decir que son reacciones u actuaciones recurrentes en los individuos, así mismos definidos como hábitos los cuales establecen una respuesta para una situación determinada (22). Teoría que avala los resultados del estudio debido a que el 40,2% que mostraron conocimientos nulos, si se practicaron la prueba del Papanicolaou, por lo tanto, esto llama la atención porque a pesar que dichas mujeres no mostraban conocimiento sobre el tema, si se practicaron la prueba con el objetivo de detectar si existe o alguna anomalía en su cuello uterino. Sin embargo, el 38,4% de mujeres que tuvieron conocimientos escasos no se practicaron el examen del papanicolaou, podemos decir que estas mujeres no tomaron conciencia de la prevención del cáncer de cuello uterino. (Tabla 1).

Resultados similares encontró Mungi S. Ica (10) quien hallo que el 65,56% de mujeres no tienen conocimiento global sobre el Papanicolaou. Sin embargo, estos resultados difieren con lo hallado por Tumipamba M. ⁽¹²⁾ quien apporto que el nivel de conocimientos en su mayoría es alto, debido a que el (65,0%) de las mujeres afirmaron conocer sobre el cáncer de cuello uterino, del mismo modo difiere con lo hallado por De la Cruz, (18) quien hallo que el 64.5% presentan conocimientos apropiados.

Se observa que la mayoría de las mujeres tanto a local no muestran conocimientos sobre la prueba del Papanicolaou; esto podría deberse al nivel educativo de las mujeres puesto que el mayor porcentaje tiene como grado de instrucción máxima el nivel secundario, además con estos resultados podemos avalar que los programas de prevención y control del cáncer de cuello uterino para brindar la información necesaria acerca de la detección temprana han sido deficientes, puesto que aún sigue existiendo problemas para que las mujeres tomen conciencia de la importancia de dicha prueba para detectar el cáncer de cuello uterino a tiempo.

En base a la correlación el conocimiento y práctica del examen del Papanicolaou en mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano La Molina- Nuevo Chimbote, en donde se identificó una significancia bilateral de $0.083 > 0.05$, por ende, se acepta la hipótesis nula del trabajo del estudio y se rechaza la hipótesis alterna; y su coeficiente de Rho Spearman fue de 0,164, lo cual significa que no existe correlación entre las variables, es decir el conocimiento y práctica del examen del Papanicolaou en mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano La Molina- Nuevo Chimbote, no se encuentran significativamente correlacionadas (Tabla 2).

Resultados similares encontró De la Cruz, (8) quien halló un coeficiente de correlación según Spearman es de -0,127, lo cual significa que no existe una correlación; es decir el conocimiento y práctica sobre la toma del Papanicolaou en mujeres en edad fértil del Pueblo Joven Miraflores alto en el periodo marzo - mayo, 2021; no se encuentran significativamente correlacionadas. Sin embargo, estos

resultados difieren con Avalos L. Chimbote (9) quien encontró una significancia bilateral de $p= 0,002 < 0,05$, por ende, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alternativa del estudio, y su coeficiente de correlación según Spearman es de 0,256, lo cual significa que existe una correlación positiva débil; es decir los conocimientos y práctica de la toma del Papanicolaou en mujeres en edad fértil del Pueblo Joven Florida Alta, se encuentran correlacionadas.

Los resultados muestran que las mujeres no tenían conocimientos sobre el examen del Papanicolau, por ende, en el estudio las mujeres en edad fértil no se practicaron dicho examen, además sus antepasados tampoco inculcaron a tomar la debida importancia a su salud sexual y reproductivo, lo cual puede conllevar a que a futuro padezcan de cáncer de cuello uterino, cabe decir que existe la probabilidad de que las mujeres que tuvieron conocimiento nulo y a su vez se practicaron son personas que escucharon por alguna recomendación de una familiar que acuden al centro de salud más cercano, y se realicen la prueba.

Se infiere que la mayoría de las mujeres Chimbotanas desconocen sobre el examen del Papanicolaou, debido a que solo cuentan con grado de instrucción secundaria, por ello no buscan informarse a través de diferentes medios de información, descuidando así su salud sexual y reproductiva, es por ello que las mujeres en estudio desconocen de donde se extrae la muestra para detectar en cáncer de cuello uterino, del mismo modo desconocen los factores de riesgo y requisitos para realizarse la prueba del papanicolaou, por lo tanto, existe la probabilidad de que esto

influya negativamente en la toma de decisiones de las mujeres con respecto a si se deben realizarse el examen citológico.

En base a los resultados de la correlación entre la dimensión importancia del examen y práctica del examen del Papanicolaou en mujeres en edad fértil del *Asentamiento Humano La Molina- Nuevo Chimbote*, en este sentido se identificó una significancia bilateral de $p= 0.060 > 0.05$, por ende, se acepta la hipótesis nula del trabajo del estudio y se rechaza la hipótesis alterna (H1); y su coeficiente de Rho Spearman fue de 0,178, lo cual significa que no existe una correlación entre las variables, es decir el conocimiento y practica en la dimensión importancia sobre la toma del Papanicolaou en mujeres en edad fértil del *Asentamiento Humano La Molina*, no se encuentran significativamente correlacionadas. (Tabla 3)

Resultados distintos encontró Avalos L. Chimbote (9) quien encontró una significancia bilateral de $p= 0,029 < 0,05$, por ende, se rechaza la hipótesis nula, aceptando la hipótesis alternativa del estudio, y su coeficiente de correlación según Spearman es de 0,179, lo cual significa que existe una 68 correlación positiva muy débil entre las variables; es decir el conocimiento en su dimensión importancia del examen y práctica de la toma del Papanicolaou en mujeres en edad fértil del Pueblo Joven Florida Alta, se encuentran correlacionadas

Las mujeres en edad fértil mostraron desconocimiento sobre la importancia del examen del papanicolaou, esto se debe a que solo cuentan con grado de instrucción secundaria, cabe decir que a pesar que en la actualidad ha habido progresos en el nivel educativo en el país, y existe medios de comunicación el internet, las personas no indagan y buscan información sobre las enfermedades que conllevan al fallecimiento de sus familiares, en este sentido no buscan prevenir el cáncer de cuello uterino a través de la prevención primaria y secundaria.

Referente a los resultados de la correlación entre la dimensión factores de riesgo para contraer el cáncer de cuello uterino y práctica del examen del Papanicolaou en mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano La Molina- Nuevo Chimbote, en este sentido se identificó una significancia bilateral de $p= 0.130 > 0.05$, por ende, se acepta la hipótesis nula del trabajo del estudio y se rechaza la hipótesis alterna; y su coeficiente de Rho Spearman fue de 0,144, lo cual significa que no existe una correlación entre las variables, es decir el conocimiento y práctica en la dimensión factores de riesgo para desarrollar cáncer de cuello uterino en mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano La Molina, no se encuentran significativamente correlacionadas. (Tabla 4)

Resultados distintos encontró Avalos L. Chimbote (9) quien encontró una significancia bilateral de $p= 0,036 < 0,05$, por ende, se rechaza la hipótesis nula, aceptando la hipótesis alternativa del estudio, y su coeficiente de correlación según Spearman es de 0,172, lo cual significa que existe una correlación positiva débil entre

las variables; es decir el conocimiento en su dimensión factores de riesgo para desarrollar el cáncer de cuello uterino y práctica de la toma del Papanicolaou en mujeres en edad fértil del Pueblo Joven Florida Alta, se encuentran correlacionadas.

Las mujeres Chimbotanas demostraron desconocimiento sobre los factores de riesgo, cabe decir que durante los últimos años se ha incrementado la cobertura para la realización de la citología cérvico-uterina, siendo este método de tamizaje el más importante para la prevención del cáncer de cérvix; pero no se han observado los resultados esperados, debido a que aún existe un gran grupo de mujeres que no deciden practicarse dicha prueba ya que tienen estigmas que no les deja tomar otras actitudes porque muchas veces la pareja no está de acuerdo en que lo realice, va en contra de sus principios religiosos.

En la tabla 5 se presenta los resultados de la correlación entre la dimensión requisitos y practica del examen del Papanicolaou en mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano La Molina- Nuevo Chimbote, en este sentido se identificó una significancia bilateral de $p= 0,098 > 0.05$, por ende, se acepta la hipótesis nula del trabajo del estudio y se rechaza la hipótesis alterna; y su coeficiente de Rho Spearman fue de 0,157, lo cual significa que no existe una correlación entre las variables, es decir el conocimiento y práctica en la dimensión requisitos sobre la toma del Papanicolaou en mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano La Molina, no se encuentran significativamente correlacionadas (Tabla 5).

Resultados distintos encontró Avalos L. Chimbote (9) quien encontró una significancia bilateral de $p= 0,042 < 0,05$, por ende, se rechaza la hipótesis nula, aceptando la hipótesis alternativa del estudio, y su coeficiente de correlación según Spearman es de 0,166, lo cual significa que existe una correlación positiva débil entre las variables; es decir el conocimiento en su dimensión requisitos para el examen del Papanicolaou y práctica de la toma del Papanicolaou en mujeres en edad fértil del Pueblo Joven Florida Alta, se encuentran correlacionadas.

Los resultados muestran desconocimiento sobre los requisitos de la prueba del papanicolaou, se infiere a que además de esta falta de conocimiento, existe miedo, dejación y la falta de tiempo por parte de las mujeres surgen como las principales razones que los profesionales atribuyen a que las mujeres no se realicen el Papanicolaou, por lo que es importante actualizar los contenidos educativos entregados a las mujeres con el propósito de aumentar el conocimiento y el nivel de conciencia sobre la importancia de la toma de esta prueba.

VI. CONCLUSIONES

No existe relación entre el conocimiento y práctica en su dimensión de importancia de la toma del Papanicolaou en mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano, debido a que se encontró una significancia bilateral de $p= 0.060 > 0.05$, por ende, se acepta la hipótesis nula del trabajo del estudio y se rechaza la hipótesis alterna (H1); y su coeficiente de Rho Spearman fue de 0,178, lo cual significa que no existe una correlación entre las variables. Lo cual demuestra que la mayoría de las mujeres desconocían de la importancia de realizarse la prueba del papanicolaou para detectar el cáncer de cuello uterino a tiempo, por este motivo descuidaron su salud y no acudieron a practicarse la prueba.

No existe relación entre el conocimiento y práctica en la dimensión factores de riesgo para desarrollar cáncer de cuello uterino en mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano La Molina, puesto que la significancia bilateral de $p= 0.130 > 0.05$, por ende, se acepta la hipótesis nula del trabajo del estudio y se rechaza la hipótesis alterna; y su coeficiente de Rho Spearman fue de 0,144, lo cual significa que no existe una correlación entre las variables. Se infiere que la mayoría de las mujeres desconocen cuales son los factores de riesgo, por este motivo pueden tener muchas probabilidades de contraer esta enfermedad si no se practican la prueba a tiempo.

Se encontró una significancia bilateral de $p= 0,098 > 0.05$, por ende, se acepta la hipótesis nula del trabajo del estudio y se rechaza la hipótesis alterna; y su coeficiente de Rho Spearman fue de 0,157, lo cual significa que no existe una correlación entre las variables, es decir el conocimiento y practica en la dimensión requisitos sobre la toma del Papanicolaou en mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano La Molina, no se encuentran significativamente correlacionadas. Se infieren que al desconocer los requisitos fue el resultado más importante por el cual no se practican la prueba del Papanicolau, debido a que las mujeres no saben cómo estar preparadas antes de realizarse dicha prueba.

ASPECTOS COMPLEMENTARIOS

Recomendaciones

- A LA UGEL del distrito de Chimbote se le recomienda revisar la curricula de la educación básica y regular, con la finalidad de incluir en el plan de estudios académico el conocimiento de la enfermedad, así como su método de tamizaje con el fin de disminuir la incidencia de cáncer cérvico-uterino en la población expuesta al riesgo.
- Reglamentar a través del órgano sector de la salud (Ministerio de Salud) que en la consulta subsecuente a la realización del PAP, se le informe de manera sencilla el estado clínico en el que se encuentra la paciente.
- A los futuros investigadores, se les recomienda continuar con los estudios sobre el conocimiento y actitudes sobre el examen de Papanicolaou, y de esta manera se continuará con la información sobre este terrible mal como es el cáncer de cuello uterino, y puedan trabajar con una población mayor a la estudiada.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. EsSalud. Guía de práctica clínica de cáncer de cuello uterino. [Internet]. ginecologiaperu; 2011 [Citado el 12 de Abril del 2021]. Disponible en: http://www.essalud.gob.pe/transparencia/pdf/informacion/guia_c_cuello_uterino2011.pdf
2. Castillo D, Calderón M, González M. Conocimientos, actitudes y prácticas respecto al cáncer de cuello uterino de mujeres entre 14 y 49 años de un barrio de la comuna 10 de la ciudad de Armenia, Colombia. Rev. Méd. Risaralda 2013; [Consultado 2019 Sep 17]; 19 (1):14-20. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/rmri/v19n1/v19n1a5.pdf>
3. Salud en RPP. Incidencia de cáncer de cuello uterino se incrementó en 31% en Perú. [Internet]. radio.rpp.com.pe; 2021 [Citado el 12 de Abril del 2021]. Disponible en: <https://rpp.pe/vital/salud/incidencia-de-cancer-de-cuello-uterino-se-incremento-en-31-en-peru-noticia-458901>
4. Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas. Guía de práctica clínica del cáncer del cuello uterino. [página de internet]. Lima: INEN; 2013. [Citado el 12 de Abril del 2021]. Disponible en: http://www.inen.sld.pe/portal/documentos/pdf/normas_tecnicas/2013/021220_14_guias_de_practica_clinica_de_cancer_de_cuello_uterino.pdf
5. Santisteban A. Cáncer en el siglo XXI. Acta Med Perú. 2016; 23(2): 112- 115 Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S1728-59172006000200011&script=sci_abstract
6. MINSA. Minsa: más de 2,200 mujeres mueren cada año a causa del VPH en el Perú. [Internet]. Andina.pe; 2022 [Citado el 12 de Abril del 2022]. Disponible en: <https://andina.pe/agencia/noticia-minsa-mas-2200-mujeres-mueren-cada-año-a-causa-del-vph-el-peru-884408.aspx>

7. MINSA. Plan Nacional de cuidados integrales del cáncer (2020 – 2024). [Internet]. Minsa.gob.pe; 2020 [Citado el 12 de Abril del 2022]. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/5341.pdf>
8. De la Cruz L. Conocimiento y práctica de la toma del papanicolaou en mujeres, pueblo joven Miraflores Alto - Chimbote, 2021. [Tesis para optar el Título Profesional de Licenciada en Obstetricia]. Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2021 Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/22990>
9. Avalos L. Conocimientos y practicas sobre el papanicolaou en mujeres del pueblo Joven Florida Alta – Chimbote, 2020. [Tesis para optar el Título Profesional de Licenciada en Obstetricia]. Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2020. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/18598>
10. Mungi S. Conocimiento, actitud y práctica sobre el Papanicolaou en mujeres del asentamiento humano Las Viñas, Ica – 2018. [Tesis para optar el Título Profesional de Licenciada en Obstetricia]. Ica: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2018 Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/4016>
11. Muñoz H, Sarria J. Conocimientos actitudes y prácticas sobre la toma de citología cervicouterina (Papanicolaou) en mujeres en edad fértil, con vida sexual activa que asisten al puesto de salud Pikín Guerrero, municipio de Acoyapa, departamento de Chontales, en el periodo del 1° de noviembre al 31 de diciembre 2018. [Tesis para optar el Título de Doctores en Medicina y Cirugía]. Managua: Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua, Managua; 2018 Disponible en: <https://repositorio.unan.edu.ni/12437/1/100287.pdf>
12. Tumipamba M. Conocimientos, actitudes y prácticas del examen Papanicolaou en mujeres de edad fértil, centro de salud San Antonio - Ibarra 2017 [Tesis para optar el Título de Doctores en Medicina y Cirugía]. Ibarra: Universidad Técnica del Norte; 2017 Disponible en:

<http://repositorio.utn.edu.ec/bitstream/123456789/8671/2/06%20ENF%20982%20TRABAJO%20GRADO.pdf>

13. Sulca A. Conocimientos, actitudes y prácticas hacia la toma del Papanicolaou en mujeres del hospital - Chacas, 2013. [Tesis para optar el título de licenciada en Obstetricia]. Perú: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2018 Disponible en: <http://salutsexual.sidastudi.org/es/registro/ff8081814b56a2b4014b7dbd46fc009a>

14. Luna A. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre la prueba de citología cervical en una población rural peruana. Revista Habanera de Ciencias Médicas. [Internet]. 2019 [citado el 20 de julio de 2018]; 19 (1): 112-124. Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/1804/180465335011/html/>

15. Cogollo Z, Castillo I, Torres B, Sierra L, Ramos E, Ramos M. Conocimientos, actitudes y prácticas de mujeres entre 18 y 49 años frente a la citología cérvicouterina en instituciones de salud pública de Cartagena. Salud Uninorte. Barranquilla (Col.) 2010; 26 (2): 223-231. Disponible en: <http://grupocuidadoalosecolectivos.com.co/articulos/publicaciones/citologia.pdf>

16. División de Prevención y Control del Cáncer. Información básica sobre el cáncer de cuello uterino. [Internet]. Cdc.gov; 2021 [Citado el 12 de Abril del 2021]. Disponible en: https://www.cdc.gov/spanish/cancer/cervical/basic_info/index.htm

17. Oficina de Prevención de Enfermedades y Promoción de la Salud. Información general: Introducción. [Internet]. Health.gov; 2021 [Citado el 12 de Abril del 2021]. Disponible en: <https://health.gov/espanol/myhealthfinder/temas/consultas-doctor/pruebas-deteccion/hazte-prueba-deteccion-cancer-cuello-uterino>

18. Medlineplus.gov. Prueba de Papanicolaou. [Internet]. Medlineplus.gov; 2021 [Citado el 12 de Abril del 2021]. Disponible en: <https://medlineplus.gov/spanish/pruebas-de-laboratorio/prueba-de-papanicolaou/>

19. Mayoclinic.org. Prueba de Papanicolaou. [Internet]. Mayoclinic.org; 2019 [Citado el 12 de Abril del 2021]. Disponible en: <https://www.mayoclinic.org/es-es/tests-procedURLes/pap-smear/about/pac-20394841>

20. Reinamadre.mx. Requisitos y consideraciones para practicarse el Papanicolaou. [Internet]. Reinamadre.mx; 2019 [Citado el 12 de Abril del 2021]. Disponible en: <https://www.reinamadre.mx/requisitos-consideraciones-practicarse-papanicolau/>

21. Berenson A. Exámenes de VPH y Papanicolaou. [Internet]. Womenshealth.gov; 2021 [Citado el 12 de Abril del 2021]. Disponible en: <https://espanol.womenshealth.gov/a-z-topics/pap-hpv-tests>

22. American Society of Clinical Oncology. Cáncer de cuello uterino: Diagnóstico. [Internet]. Cancer.net; 2021 [Citado el 12 de Abril del 2021]. Disponible en: <https://www.cancer.net/es/tipos-de-cancer/cancer-de-cuello-uterino/diagnostico>

23. Ramírez, Y. Los 8 tipos de tesis de investigación y sus características. [Internet]. Lifeder.com; 2019 [Citado el 12 de Abril del 2021]. Disponible en: <https://www.lifeder.com/tipos-tesis-investigacion/>

24. Declaración de Helsinki de la Asociación Médica Mundial. Principios éticos para las investigaciones médicas en seres humanos (Declaración de Helsinki de la Asociación Médica Mundial). [Internet]. Fisterra.com; 2019 [Citado el 12 de Abril del 2021]. Disponible en:

<https://www.fisterra.com/formacion/bioetica/principios-eticos-para-investigaciones-medicas-seres-humanos-declaracion-helsinki-asociacion-medica-mundial/>

25. Código de ética para la investigación versión 004. Aprobado por acuerdo del Consejo Universitario con Resolución N° 0973-2021-CU-ULADECH Católica, de fecha 16 de agosto del 2019. Internet]. 2014 [Consultado EL 25 Octubre 2021]. Disponible en: <https://www.uladech.edu.pe/images/stories/universidad/documentos/2019/codigo-de-etica-para-la-investigacion-v002.pdf>

Anexos

Anexo 1. Instrumento de recolección de datos

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

REGIÓN	PROVINCIA	DISTRITO	CASERIO

➤ **DIRECCIÓN (calle, jirón, avenida)**

MZ	LOTE	NÚMERO	INTERIOR	PISO	URBANIZACIÓN/SECTOR

VISITA DEL ENCUESTADOR		
FECHA	HORA DE INICIO	HORA DE TÉRMINO

La Escuela Profesional de Obstetricia de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote viene realizando el estudio sobre “Conocimientos, actitudes y prácticas hacia la toma del Papanicolaou en mujeres en edad fértil, motivo por el cual solicitamos tu colaboración, para que ayudes a respondiendo las preguntas del cuestionario, la información es estrictamente confidencial.

**CARACTERISTICAS
SOCIODEMOGRAFICAS**

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

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

**CARACTERISTICAS
SEXUALES Y
REPRODUCTIVAS**

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

CONOCIMIENTO

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

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

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

PRACTICA

Finalmente, te presentamos una serie de preguntas sobre tus hábitos en relación a la toma del Papanicolaou. Por favor responde la alternativa que mejor se acerque a tu condición actual:

24) Alguna vez en la vida, se ha practicado la toma de Papanicolaou: 1. Si 2. No
25) Cuando fue la última vez que se la practico: 1. En este año 2. Hace más de un año 3. Hace más de tres años 4. Nunca
26) Con que frecuencia se la práctica: 1. Anual 2. Cada seis meses 3. Cada tres años 4. Ocasionalmente 5. Nunca
27) Por qué se practicó la prueba de Papanicolaou: 1. Por indicación del médico/obstetra 2. Por iniciativa propia 3. Por sugerencia de un tercero 4. No sabe
28) Reclamó los resultados de su Papanicolaou: 1. Si 2. No
29) Solicitó explicaciones sobre el resultado de la prueba al profesional de salud: 1. Si 2. No

Anexo 2. Valor del coeficiente de fiabilidad de consistencia interna alfa de Cronbach

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

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

Resumen de procesamiento de casos

Resumen de procesamiento de casos

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

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

Estadísticas de fiabilidad

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
0,937	19

Interpretación:

Como se puede apreciar el resultado tiene un valor de 0.937, lo que indica que este instrumento es **excelente** ya que cuanto más se acerque el índice al extremo 1, mayor es la fiabilidad; es decir este instrumento es válido para el uso de la recolección de datos.

Estadísticas de total de elemento				
	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
¿Qué es la citología vaginal o prueba de Papanicolaou?	10,2000	38,905	,000	0,940
¿De dónde se toma citología vaginal o la prueba del Papanicolaou?	10,6000	36,253	0,397	0,938
¿Para qué sirve la citología vaginal o prueba del Papanicolaou?	10,7000	35,800	0,463	0,937
¿Realizarse citología vaginal o prueba del Papanicolaou es importante?	10,5500	34,787	0,672	0,933
¿Cuáles son factores de riesgo para desarrollar cáncer de cuello uterino?	10,5500	34,787	0,672	0,933
¿Cuáles son las posibles consecuencias de tener varias parejas sexuales?	10,8000	34,484	0,706	0,932
¿Quién tiene mayor riesgo de adquirir cáncer de cuello uterino?	10,8000	34,484	0,706	0,932
¿Considera que el consumo de tabaco incrementa el desarrollo de cáncer de cuello uterino?	10,5500	33,734	0,868	0,929
¿Cuál es la frecuencia con se debe realizar la citología vaginal o prueba del Papanicolaou?	10,5500	33,734	0,868	0,929

¿No estar menstruando es un requisito para el examen del Papanicolaou?	10,5500	33,734	0,868	0,929
¿No haber tenido relaciones sexuales las 48 horas anteriores es un requisito para el examen del Papanicolaou?	10,6000	33,411	0,902	0,928
¿No haberse realizado duchas vaginales en el lapso de 48 horas antes es un requisito para el examen del Papanicolaou?	10,6000	33,411	0,902	0,928
¿No haberse aplicado ningún tratamiento médico vaginal (óvulos o cremas), durante las últimas 48 horas es un requisito para el examen del Papanicolaou?	10,5500	33,839	0,848	0,929
¿Alguna vez en la vida se ha practicado la prueba del Papanicolaou?	10,8000	35,221	0,575	,935
¿Cuándo fue la última vez que se la practico la prueba del Papanicolaou?	10,8000	35,221	0,575	0,935
¿Con qué frecuencia se la ha practicado la prueba del Papanicolaou?	10,8000	35,221	0,575	0,935
¿Por qué se la practico la prueba del Papanicolaou?	10,4500	35,734	0,560	0,935
¿Reclamo los resultados del Papanicolaou?	10,4500	35,734	0,560	0,935
¿Solicito explicaciones sobre el resultado de la prueba al profesional de la salud?	10,7000	37,274	0,218	0,942



UNIVERSIDAD LOS ÁNGELES DE CHIMBOTE

Anexo 3. Carta de Presentación

ENCUESTA DE CONOCIMIENTO SOBRE LA PRUEBA DEL PAPANICOLAOU

Autora: Mg. Nelly Solís Villanueva

Sra. o señorita

Presente. De mi mayor consideración:

Tengo el agrado de dirigirme a usted, para comunicarle que la Escuela Profesional de Obstetricia de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, a través del Departamento Académico de Metodología de la Investigación, se encuentra realizando un estudio sobre información y educación en temas de salud sexual y reproductiva en las principales ciudades del país, con el objetivo de fortalecer la prevención de complicaciones en la salud de la población femenina.

Usted ha sido seleccionado para participar de dicha investigación, junto con muchas otras participantes del distrito de Santa. Por esta razón solicito a usted autorice su participación en la encuesta que le haga el portador de la presente, quién es estudiante en Obstetricia de nuestra casa superior de estudio y está especialmente capacitado para realizar este tipo de tarea.

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

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

Atentamente,

Cualquier consulta, queja o comentario, sírvase llamar a los siguientes números:



Anexo 4. Ficha de consentimiento informado del participante

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

EXPONGO:

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

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

MANIFIESTO:

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

Firma de la
encuestada DNI:

Fecha: _____