



**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE**

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

**CONOCIMIENTO Y PRÁCTICAS FRENTE AL
PAPANICOLAOU, EN MUJERES DEL ASENTAMIENTO
HUMANO MIRADOR-CHIMBOTE 2021**

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

AUTORA:

CRUZ BRAVO, STHEFANEE LADY

ORCID: 0000-0003-0147-2854

ASESORA:

SOLIS VILLANUEVA, AMELIA NELLY

0000-0003-4488-5085

ORCID:

CHIMBOTE – PERÚ

2022

**CONOCIMIENTO Y PRÁCTICAS FRENTE AL
PAPANICOLAOU, EN MUJERES DEL ASENTAMIENTO
HUMANO EL MIRADOR-CHIMBOTE 2021**

EQUIPO DE TRABAJO

Autora

Cruz Bravo, Sthefanee Lady

ORCID: 0000-0003-0147-2854

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, porque, aunque no fue fácil la travesía por este camino, su amor y su gracia fue quien me ilumino para culminar el tan ansiado sueño de ser profesional.

A mi familia, padres y hermanos quienes fueron la fuente de inspiración y parte indispensable de tan grande anhelo, por su amor y apoyo incondicional mil gracias.

DEDICATORIA

A mi madre y hermanos por su amor y apoyo incondicional por sus consejos y palabras de aliento en momentos difíciles, los amo infinitamente.

A cada **obstetra** que tuvieron la paciencia y virtud para el aprendizaje de haber impartido durante estos años sus conocimientos, y sus experiencias a lo largo de su desempeño como profesional.

RESUMEN

El cáncer de cuello uterino es uno de los principales problemas de salud pública en el mundo, y esto se debe al bajo o escaso conocimiento de las mujeres sobre la prueba del Papanicolaou. **Se planteó:** ¿Cuál es la relación que existe entre el conocimiento y práctica de la toma del Papanicolaou en mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano Mirador, de Chimbote, en el periodo Octubre - Diciembre 2021? El estudio tuvo **Objetivo general:** Determinar la relación que existe entre el conocimiento y práctica de la toma del Papanicolaou en mujeres, del Asentamiento Humano Mirador **Metodología:** estudio tipo cuantitativo, nivel descriptivo correlacional, diseño simple de corte transversal. La población estuvo constituida por 166 mujeres en edad fértil y se obtuvo una muestra de 117 Mujeres, mediante el muestreo probabilístico aleatorio simple, se aplicó la técnica de la encuesta y su instrumento cuestionario de preguntas de escala Likert. **Resultados:** 61,5% - 8,5% mujeres en edad fértil presentaron conocimientos escasos y nulos no se practican dicho examen. Sin embargo, 10,3% - 8,5% de las mujeres si mostraron interés en su salud practicándose la prueba a pesar de su desconocimiento, al correlacionar las variables se encontró una significancia bilateral de $p= 0.074 > 0.05$, por ende, se acepta la hipótesis nula y se rechaza la hipótesis alterna. **Conclusión:** No existe una correlación entre las variables, al presentarse conocimientos nulos y escasos, se infiere que no necesariamente un buen conocimiento sobre el examen del Papanicolaou va permitir que las mujeres se practiquen dicha prueba.

Palabras clave: Conocimientos, Papanicolaou, Práctica.

ABSTRACT

Cervical cancer is one of the main public health problems in the world, and this is due to the low or limited knowledge of women of childbearing age about the Pap smear. The study had as General Objective: To determine the relationship that exists between the knowledge and practice of taking the Papanicolaou in women, the women of the Mirador Human Settlement, Chimbote, 2021. Methodology: quantitative type study, correlational descriptive level, simple design cross section. The population consisted of 166 women of childbearing age and a sample of 117 women was obtained, through the simple random probabilistic demonstration, the survey technique and its questionnaire instrument of questions on a Likert scale were applied, using the survey technique. Results: 61.5% - 8.5% women of childbearing age had little or no knowledge that they did not perform this test. However, 10.3% - 8.5% of the women did show interest in caring for their sexual and reproductive health and took the test despite their ignorance when correlating the variables, a bilateral significance of $p = 0.074$ was found. > 0.05 , therefore, the null hypothesis is accepted and the alternative hypothesis is rejected. Conclusion: There is no correlation between the variables, that is, when presenting null and scarce knowledge, it is inferred that not necessarily a good knowledge about the Pap test will allow women to practice said test.

Keywords: Knowledge, Papanicolaou, Practice.

CONTENIDO

1. Título de la tesis	i
2. Equipo de trabajo	ii
3. Hoja de firma del jurado y asesor	iii
4. Hoja de agradecimiento y/o dedicatoria	v
5. Resumen.....	vi
6. Abstract	vii
7. Contenido.....	ix
8. Índice de tablas	x
I. Introducción.....	11
II. Revisión de literatura	17
2.1. Antecedentes	17
2.1.1 Antecedentes Nacionales	17
2.1.2 Antecedentes Internacionales.....	20
2.2. Bases teóricas.....	22
Bases teóricas del conocimiento	22
Bases teóricas de la práctica	22
2.3. Marco conceptual.....	23
2.3.1. Definición del cáncer de cuello uterino	23
2.3.2. Clínica del cáncer y su sintomatología	23
2.3.3. Factores de riesgo	24
2.3.4. Técnica de Papanicolaou.....	25
2.3.5. Frecuencia de la toma del Papanicolaou	25
2.3.6. Requisitos de la prueba del Papanicolaou.....	26
2.3.7. Categorías en los resultados de la prueba del Papanicolaou	26
2.3.8. Diagnóstico del cáncer de cuello uterino	28
2.3.9. Prevención del cáncer de cuello uterino	30

III. Hipótesis	31
IV. Metodología	32
4.1. Diseño de investigación	32
4.2. Población y muestra	33
4.3. Definiciones y operacionalización de variables.....	35
4.4. Técnicas e instrumento de recolección de datos	37
4.5. Plan de análisis.....	39
4.6. Matriz de consistencia.....	42
4.7. Principios éticos	42
V. Resultados	45
5.1 Resultados del estudio.....	45
5.3. Análisis de Resultados	58
VI. Conclusiones	67
Referencias bibliográficas	69
Anexos	73

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1	Correlación entre el conocimiento y práctica al examen del Papanicolaou en mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano Mirador De Chimbote, en el periodo octubre –diciembre 2021.	45
Tabla 2	Correlación Rho de Spearman conocimiento y practica al examen del Papanicolaou en mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano Mirador De Chimbote, en el periodo octubre – diciembre 2021.	46
Tabla 3	Correlación Rho de Spearman del conocimiento y práctica en la dimensión importancia sobre la toma del Papanicolaou en mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano Mirador Nuevo Chimbote en el periodo de octubre-diciembre 2021.	48
Tabla 4	Correlación Rho de Spearman del conocimiento y practica en la dimensión factores de riesgo para desarrollar cáncer de cuello uterino en mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano Mirador De Chimbote en el periodo de octubre-diciembre 2021	50
Tabla 5	Correlación Rho de Spearman del conocimiento y practica en la dimensión requisitos sobre la toma del Papanicolaou en mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano Mirador De Chimbote en el periodo de octubre-diciembre 2021	52
Tabla 6	Características sociodemográficas de las mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano Mirador De Chimbote, en el periodo de octubre-diciembre 2021	54
Tabla 7	Características sexuales y reproductivas de las mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano Mirador De Chimbote, en el periodo de octubre-diciembre 2021.	56

I. INTRODUCCIÓN

Los altos índices de muertes por cáncer de cuello uterino siguen en aumento todos los días se obtienen datos que demuestran muertes de mujeres debido al causante de cáncer de cuello uterino; siendo una preocupante situación y a su vez siendo una de las anomalías que se puede curar si es que se diagnostica oportunamente. Reportes nacionales demostraron (INEN) el cáncer de cérvix es el más recurrente dentro de las categorías de tipos de cáncer neoplasia que más ataca a la población femenina ⁽¹⁾. Los índices que se registran revelan que las mujeres en países de subdesarrollo; son la que más índice de mortalidad debido al cáncer de cuello uterino presentan; que aproximadamente el 85% de la población padece de este mal ⁽¹⁾.

En el año 2016 de acuerdo a los datos obtenidos por Globocan; se dieron más de 70.000 caso de cuello uterino y a su vez un 28% de muertes en mujeres latinas debido al cáncer cervicouterino. En el mismo año la Organización Panamericana de la salud estimo un número de 36.000 muertes por el virus del papiloma humano. Debido a un incremento en tasas de casos de mujeres en nuestra región que desarrollan cáncer de cérvix; es de suma importancia saber el grado de conocimiento acerca del agente causal y las practicas que realizan como medidas preventivas ⁽²⁾.

La realidad hace evidente que se hacen esfuerzos por impulsar acciones de promoción del autocuidado de la salud reproductiva, sin embargo, existen factores multisectoriales que limitan realizar una oferta de servicios preventivos de manera oportuna. Situación que agrava la problemática de la salud sexual y reproductiva y más aún a esto se suma cuando no hay respuesta de la población a las actividades preventivas como las campañas sanitarias de tamizaje, la poca disponibilidad de las mujeres a recibir información a través de las consejería y educación sanitaria ⁽³⁾. El VPH se relaciona con distintos factores que se predisponen a conllevar esta anomalía; a esto se agrega otras patologías, los malos hábitos, la multiparidad, desnutrición el uso prologando de los métodos anticonceptivos y diversas enfermedades de transmisión sexual, se asemeja con esta patología de cáncer de cuello uterino de las mujeres latinas ⁽⁴⁾.

Debido a que esta patología es muy frecuente en las mujeres peruanas se puede prevenir de las siguientes maneras en primer lugar la vacunación contra el Virus del Papiloma Humano (VPH) es la forma más efectiva de combatir el cáncer de cuello uterino. Se recomienda que las tres dosis se suministren en niñas y adolescentes, sin vida sexual activa, de entre 9 y 14 años o mujeres hasta los 25 años; sin embargo, la vacuna no está probada su efectividad en mujeres que ya iniciaron su vida sexual. Por este motivo el Ministerio de Salud proyecta que más de 700 mil niñas de 5to y 6to Grado de primaria de colegios públicos y privados a nivel nacional serán vacunadas gratuitamente para prevenir esta enfermedad del mismo modo esta enfermedad se puede prevenir a través de la prueba del Papanicolaou ⁽⁵⁾.

Por otro lado, en el distrito de Chimbote, al año se presentan más de 700 nuevos casos de cáncer de cuello uterino debido a la falta de cultura de prevención, por ello, se realiza acciones de concientización y prevención para reducir el cáncer en el Perú, presentó campaña para prevenir la enfermedad en la región. Por este motivo ante esta situación se inició un programa de sensibilización para que las niñas puedan recibir tres dosis de la vacuna contra el Virus del Papiloma Humano (VPH) y no solo una como se lo suele hacer ⁽⁶⁾.

Esta situación no es ajena a lo que sucede en el Asentamiento Humano Mirador, de Chimbote en donde las mujeres no tienen conocimientos sobre la prueba del Papanicolaou a pesar que la gran mayoría cuentan con grado de instrucción secundaria; desconocen con qué frecuencia deben tomarse un PAP, en la importancia para radicar y detectar el cáncer de cuello uterino a tiempo; del mismo modo desconocen cuáles son los factores de riesgo y los requisitos para realizarse dicho examen; por ende esto se ve reflejado en la práctica ya que no se preocupan por mejorar su salud.

Por lo que se planteó la siguiente pregunta de investigación: ¿Cuál es la relación que existe entre el conocimiento y práctica de la toma del Papanicolaou en mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano Mirador, de Chimbote, en el periodo Octubre - Diciembre 2021? Y como objetivo general: Determinar la relación que existe entre el conocimiento y práctica de la toma del Papanicolaou en mujeres, del Asentamiento Humano Mirador de Chimbote, en el periodo Octubre – Diciembre 2021. Y para que se cumpla el objetivo general se plantearon los siguientes objetivos

específicos: (1) Determinar la relación entre conocimiento y prácticas en la dimensión de la importancia sobre la toma del Papanicolaou, en mujeres del Asentamiento Humano Mirador de Chimbote, en el periodo de Octubre – Diciembre 2021. (2) Determinar relación que existe entre el conocimiento y prácticas en la dimensión de factores de riesgo, para desarrollar cáncer de cuello uterino en mujeres del Asentamiento Humano Mirador de Chimbote, en el periodo de Octubre - Diciembre 2021. (3) Identificar la relación que hay entre el nivel de conocimiento y prácticas en sus dimensiones requisitos frente a la toma del Papanicolaou; en mujeres del Asentamiento Humano el Mirador, en el periodo de Octubre - Diciembre 2021.

Entonces recalcamos que el cáncer de cuello uterino es el principal problema en salud sexual y reproductiva, tanto a nivel mundial como nacional, por lo que justifica nuestro estudio siendo actualmente un tema de salud preocupante convirtiéndose en la neoplasia más común en la mujer, y esto se debe a que vivimos con riesgos y tenemos una deficiencia en medidas de preventivas de cáncer de cuello uterino; por lo que la investigación en curso está justificada; ya que se valora ciertas características de las moradoras y el área en estudio; así mismo esta investigación servirá de aporte para nuevas investigaciones posteriores, tratando de identificar las medidas que aplican y las diversas acciones que se emplea para lograr una detección oportuna, identificando cumplir con el impacto deseado.

Por ello esta investigación ayudó a la precaución de cáncer de cérvix buscando solución a la problemática, de esta manera se puede mejorar el grado de morbimortalidad de la población del Asentamiento Humano El Mirador, reduciendo casos de cáncer de cuello uterino mediante nuevas estrategias que disminuya la propagación de esta enfermedad.

El estudio fue de tipo cuantitativo, nivel descriptivo correlacional, diseño simple de corte transversal. La población estuvo constituida por 166 mujeres en edad fértil y se obtuvo una muestra de 117 Mujeres, mediante el muestreo probabilístico aleatorio simple, se aplicó la técnica de la encuesta y su instrumento fue un cuestionario de preguntas que se miden en escala Likert, y el instrumento teniendo 19 ítems midiendo los conocimientos e identificando la práctica en relación al desempeño de la prueba de Papanicolaou; la cual está estructurado por seis interrogantes donde se califica un Si vale 1 y un NO corresponde a 0 y para las respuestas multi variadas donde las respuesta correcta es 1 y la respuesta incorrecta vale 0.

Resultados: el 61,5% - 8,5% de mujeres en edad fértil que presentaron conocimientos escasos y nulos, no se practicaron la prueba del Papanicolaou; Sin embargo, 10,3% - 8,5% de las mujeres si mostraron interés en su salud practicándose la prueba a pesar de su desconocimiento, al correlacionar las variables se encontró una significancia de $p= 0.074 > 0.05$, por ende, se acepta la hipótesis nula y se rechaza la hipótesis alterna; y su coeficiente de Rho Spearman fue de -0.166, lo cual significa que no existe una correlación entre las variables. Conclusión: No existe una correlación entre las

variables, al presentarse conocimientos nulos y escasos, se infiere que no necesariamente un buen conocimiento sobre el examen del Papanicolaou va permitir que las mujeres se practiquen dicha prueba.

La presente investigación estuvo distribuida en 6 capítulos, el cual se desglosó de la siguiente manera. En el capítulo I, donde se describe la introducción, se desarrollara la síntesis del problema, planteando el objetivo general y específicos correspondientes de la investigación, la justificación, En el capítulo II, se hizo mención de los antecedentes, la revisión de estudios internacionales, nacionales y locales, seguido el marco teórico donde se considerara las diferentes teorías principales de las variables en estudio, además los conceptos principales fundamentando las el estudio, del mismo modo se describe la hipótesis.

En el capítulo III se detalla la hipótesis del estudio, en donde se presentó una Hipótesis afirmativa (H_i) y una Hipótesis Nula (H_o), del mismo modo en el Capítulo IV se describe el diseño de la investigación, tipo, nivel, y diseño del estudio, teniendo en cuenta la población y muestra describiendo el instrumento utilizado en el estudio para la recopilación de datos. Por consiguiente, en el capítulo V, describe los resultados mostrando las figuras y tablas estadísticas, enfocado en el análisis de los objetivos de la investigación, finalmente en el capítulo VI, se presentan las conclusiones donde se determina que, no existe una correlación entre el conocimiento y la práctica sobre la toma del Papanicolaou en mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano Mirador.

II. REVISIÓN DE LITERATURA

2.1. Antecedentes

2.1.1 Antecedentes Nacionales.

Guerrero I, Perú 2019 realizó un estudio sobre el “Conocimiento, actitudes y prácticas sobre Papanicolaou en las mujeres del pueblo joven Pueblo Libre-Chimbote, 2019”; planteado como objetivo, describir el conocimiento, actitudes y prácticas sobre la toma del Papanicolaou en las mujeres en edad fértil. Estudio de tipo cuantitativo, de nivel descriptivo de corte transversal, diseño simple de una sola casilla, la población muestra fue de 150 mujeres, para la recopilación de la información, se aplicó la técnica de la encuesta, y se utilizó el instrumento tipo cuestionario. Resultados: El 61.3% de las mujeres desconocen sobre la toma de Papanicolaou; el 79.0% muestran una actitud favorable, pero el 75.0% no se práctica. Conclusiones: Las mujeres en edad fértil muestran desconocimiento sobre la toma del Papanicolaou; sin embargo, tienen predisposición para realizarse dicha prueba, pero en la práctica estas no la realizan ⁽⁷⁾.

Domínguez E, Chimbote 2018 realizó una investigación acerca de “Conocimientos, actitudes y prácticas frente al Papanicolaou del pueblo joven, dos de mayo. Chimbote 2018” objetivo, describir conocimientos, actitudes y prácticas de las mujeres de estudio del Asentamiento Humano dos de mayo. La metodología tipo cuantitativo, nivel descriptivo, diseño simple de una sola casilla de corte transversal; la muestra estuvo compuesta por 74 mujeres. La técnica utilizada para la recolección de datos la encuesta y como instrumento el cuestionario que evalúa las actitudes y prácticas ⁽⁸⁾.

Y se encontraron como resultados: el 59.5% no tienen conocimiento sobre las medidas de prevención del cáncer cervico uterino, sin embargo, llama la atención que el 95.9% tuvo una actitud favorable frente a la citología, mientras que 82.4% si se practicaba. Es preocupante que el 50.0% de las mujeres desconocen que la muestra se extrae del cuello uterino, confundiéndolo con la vagina, el 70.3% creen que el examen debe realizarse solo cuando el médico lo solicita. Conclusión: muestran que en su mayoría no tienen conocimiento sobre la citología vaginal; sin embargo poseen una predisposición para realizarse el tamizaje y al mismo tiempo, tienen una práctica favorable ⁽⁸⁾.

Satalaya M, Chimbote Perú en 2019 realizó una investigación sobre conocimientos, actitudes y prácticas sobre Papanicolaou en mujeres adolescentes Esperanza Baja - Chimbote, 2019; objetivo general describir los conocimientos, actitudes y prácticas en la toma del Papanicolaou; el método que se empleo fue de un estudio cuantitativo de nivel descriptivo; del diseño simple de corte transversal; el recojo para la muestra fue 321 mujeres de edades fértiles; el instrumento un cuestionario; Obteniendo como resultado que las mujeres de estudio desconocen la importancia de la toma del PAP 66% ⁽⁹⁾. Sin embargo, a pesar del grado de desconocimiento acerca del tema; tienen una actitudes favorable con un 98% mostrando interés en conocer y la predisposición para la realización del examen citológico, y el 91% no acuden a practicarse el examen ginecológico. En conclusión, el conocimiento está relacionado con la práctica en este estudio, la gran mayoría de todas las mujeres jóvenes, de la esperanza baja, no tienen algún conocimiento así mismo no lo practican a pesar de mostrar actitudes favorables ⁽⁹⁾.

Avalos L, Chimbote Perú, realizó un estudio sobre los Conocimientos y prácticas de la toma del Papanicolaou en mujeres del pueblo joven Florida alta – Chimbote, 2020. Objetivo general: determinar relación entre el nivel de conocimiento y la práctica sobre la toma del Papanicolaou en mujeres en edad fértil del Pueblo joven Florida Alta Chimbote. Metodología: fue un estudio tipo cuantitativo, nivel descriptivo, diseño simple de una casilla de corte transversal. Una muestra de 150 Mujeres en Edad Fértil de una población de 470 Mujeres, se les aplicó un cuestionario de preguntas cerradas, aplicando la técnica de encuesta ⁽¹⁰⁾. Los resultados fueron: un valor 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 las variables. 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 ⁽¹⁰⁾.

Avalos L, Chimbote ⁽¹⁰⁾ también encontró que el 58.67% de mujeres en edad fértil iniciaron sus relaciones sexuales entre 15 a 19 años de edad, el 42.67% son multíparas, el 88.00% tuvieron entre 1 a 2 compañeros sexuales durante toda su vida; el 100.00% no tuvo alguna infección/enfermedad de transmisión sexual. Por lo que es importante sensibilizar y concientizar sobre el autocuidado de su salud y su bienestar.

2.1.2. Antecedentes Internacionales.

Muñoz H y Sarri J, Managua /Nicaragua 2018, realizo una investigación de conocimiento actitudes y prácticas a la toma del Papanicolaou con vida sexual activa de usuarias del centro de salud Pikin Guerreo, como objetivo determinar el nivel de conocimiento, actitudes y las practicas frente a la toma del PAP. Metodología cuantitativa de tipo descriptiva; corte transversal, con una muestra de 175 mujeres, teniendo como resultados que la gran mayoría de las mujeres de estudio 74.3% tienen un nivel un alto conocimiento cerca del Papanicolaou reconocen la importancia de dicha prueba (PAP) ⁽¹¹⁾.

Así mismo predisponen actitudes favorables con un 70.3% con lo respecta a la practica el cual se revelo el 66.3% tienen buena práctica. Conclusión: las usuarias del centro de salud pikin guerrero tienen un conocimiento necesario reconocen los aspectos básicos, el objetivo la importancia, factores y requisitos para la prueba cervicouterino. Cabe recalca car que a pesar de las prácticas y conocimientos que tienen las mujeres manifestaron, que el PAP atribuye abortos en mujeres embarazadas; así como la frecuencia en realizarse, por lo tanto las mujeres tienen actitudes y prácticas favorables ante la prueba del Papanicolaou ⁽¹¹⁾Por lo que demuestra que un buen conocimiento trae resultados practicas positivas para disminuir los casos de cáncer de cuello uterino.

Cruz Z. Rivera H, es su estudio que realizó sobre el Conocimiento actitudes y prácticas frente al Papanicolaou en mujeres en edad fértil y vida sexual activa en la zona del municipio de wiwili, departamento de Jinotega octubre - diciembre de 2017, como único objetivo determinar el nivel de conocimientos descriptivos, actitudes y practicas; estudio cuantitativo de corte transversal teniendo como muestra general de 380 mujeres en edad fértil se responde al objetivo general reconociendo que hubo un alto nivel de conocimientos con el 72.9% así mismo al tener conocimientos básicos muestran actitudes y prácticas favorables frente a la toma del Papanicolaou con el 71.9 % de las usuarias muestran predisposición para realizarse el PAP en conclusión: las mujeres de estudio muestran un alto nivel de conocimientos con lo que corresponde a la toma del Papanicolaou con la finalidad de que si se realizan dicho tamizaje, así como en el momento (preparación) de la toma del PAP, estas mujeres vienen cumpliendo con los requisitos previo al examen.⁽¹²⁾.

2.2. Bases teóricas de la investigación

2.2.1. Bases teóricas del conocimiento.

El conocimiento es un proceso donde el individuo hace conciencia de la realidad y en el cual representa un conjunto de representaciones de su veracidad. Además, el conocimiento se entiende bajo varios aspectos: como contemplación querer saber es ver y como creación porque conocer es generar y cultivar nuevas ideologías según Calzada ⁽¹³⁾. Por su parte Uriarte explica que, para conocer, es un proceso donde existe cuatro elementos esenciales: debe de existir una relación entre el individuo que conoce, el objeto como conocimiento, y a su vez la operación de conocer y el resultado obtenido, Es decir, el sujeto entra en contacto con el objeto, intercambian información sobre sí mismo y al comprobar que existe coherencia con el objeto y la correspondiente disposición interna, se puede decir que está en posesión de conocimiento ⁽¹³⁾.

2.2.2 Bases teóricas de la práctica.

La práctica son acciones que se pueden ser notables con respecto a las acciones de un individuo frente un estímulo; es decir la práctica son reacciones recurrentes en los individuos; así mismo se define con habito en los cuales se establecen como respuesta para una situación determinada; Por lo tanto Campos determina que la práctica es el conjunto de comportamientos expresados por el individuo, los hábitos, costumbres, así mismo las diversas actitudes conjuntamente de las emociones del individuo llegan hacer que el individuo utiliza la práctica como parte de su día a día y que se relaciona en diferentes aspectos de nuestras vidas ⁽¹⁴⁾.

2.3 Marco conceptual

2.3.1 Definición del cáncer de cuello uterino.

El cáncer de cuello uterino, se origina del virus del papiloma humano (VPH) sirve para prevenir cáncer, hay diversos tamizajes de detección temprana⁽¹⁵⁾. así como existe la vacuna para prevenir el cáncer de cervix, son medidas que se realizan actualmente pero no se pone énfasis en promocionar, en las edades donde se empieza a desarrollarse. Por la forma y simetría que tiene el cuello uterino es que este padecimiento de cáncer de cervix tarda años en desarrollarse⁽¹⁶⁾. Durante este tiempo, las células del cuello uterino cambian y crecen rápidamente. Los primeros cambios (precancerosos) ocurren antes de que se convierta en cáncer en toda regla se conocen como "displasia" o "neoplasia intraepitelial cervical" (NIC). Si estos cambios se encuentran y se tratan, el cáncer de cuello uterino se puede prevenir, pero si se llegara a extenderse a otras partes del cuerpo podría ser fatal conllevado a un cáncer⁽¹⁷⁾.

2.3.2. Clínica del cáncer y su sintomatología.

Generalmente, los signos de cáncer de cuello uterino no son evidentes en las primeras etapas de la enfermedad, en las etapas precancerosas el tumor se descubre solo si la mujer acude regularmente al ginecólogo para realizarse la prueba de Papanicolaou. Cuando el tumor está más avanzado, los signos que se presentan de forma más continua es sangrado vaginal anormal, presentan flujo vaginal anormal y también un dolor a nivel pélvico⁽¹⁸⁾. Cuando se diagnostica cáncer de cuello uterino, el alivio de los síntomas sigue siendo un aspecto esencial del tratamiento y manejo del cáncer. Esto puede denominarse cuidados paliativos. Se manifiesta al personal médico cualquier signo que se esté experimentando, síntomas nuevos⁽¹⁹⁾.

2.3.3 Factores de riesgo.

En Perú, entre 5 y 6 mujeres pierden la vida todos los días debido a algún tipo de cáncer relacionado con el virus del papiloma humano (VPH), un virus de transmisión sexual altamente contagiosa es la principal causa de cáncer de cérvix. Gracias a ello, el Dr. Gilmar Grisson, cirujano oncólogo de la Liga contra el Cáncer, detalló algunos componentes que aumentan la posibilidad de padecer esta patología.

- Infecciones por VPH. La infección por algunos tipos de virus del papiloma humano está directamente relacionada con la progresión del cáncer de cuello uterino. Es el principal aspecto comprometido de la enfermedad y puede prevenirse por completo con la vacuna contra el VPH.
- Vida sexual: inicio temprano de la vida sexual activa cuando las relaciones sexuales se inician antes de los 17 o 18 años, aumenta el compromiso con la propagación de infecciones de transmisión sexual (ITS), incluida el VPH.
- Número de parejas sexuales: el compromiso aumenta en proporción al número de parejas sexuales en la vida, la promiscuidad por parte de la pareja masculino aumenta el riesgo a contraer el virus de papiloma siendo el transportador de este virus.
- Infecciones de transmisión sexual (ITS): se ha encontrado una relación entre el cáncer de cuello uterino y la incidencia de enfermedades de transmisión sexual debido a bacterias como la clamidia y virus como el VIH.
- Fumar el tabaquismo está relacionado con muchos tipos de cáncer, incluido el cáncer de cuello uterino. La aparición aumenta si la aparición de este vicio se produce a una edad temprana. ⁽¹⁹⁾.

2.3.4 Técnica de Papanicolaou.

Dr. Selman, ginecólogo oncólogo de la Clínica Las Condes, enseña que el examen es a partir del día 21. También resume el procedimiento para la prueba de Papanicolaou:

- La prueba de Papanicolaou se realiza como parte de un examen ginecológico. La persona se acuesta en una camilla ginecológica y pone sus piernas en estribos para identificar la pelvis para su examen.
- La persona que toma la exposición conduce el espéculo vaginal. y se abre sutilmente para ver el interior de la cavidad vaginal.
- Se toma una muestra de células del exterior y del canal cervical, se frota suavemente el exterior con una espátula de madera o de plástico, se extrae el líquido del cuello uterino con el cepillo.
- Las células se colocan en un portaobjetos de vidrio y se fijan por pulverización y luego se envían al laboratorio para su examen ⁽²⁰⁾.

2.3.5 Frecuencia de la toma del Papanicolaou.

Entre las edades de 21 y 29, la prueba se debe hacer cada tres años; Si no se hace la prueba del VPH, la prueba de Papanicolaou se debe hacer cada tres años. Sin embargo, las pruebas no se recomiendan para mujeres o jóvenes menores de 15. En este grupo de edad, el riesgo de cáncer de cuello uterino es muy bajo. Además, es probable que cualquier cambio en las células del cuello uterino desaparezca solo. Además, Las mujeres mayores de 65 años que han tenido pruebas de Papanicolaou normales por varios años o que fueron operadas para sacarles el útero y el cuello uterino tal vez no necesiten más la prueba de Papanicolaou. ⁽²⁰⁾.

2.3.6 Requisitos de la prueba del Papanicolaou.

Para asegurarse de que los resultados de su prueba de Papanicolaou sean lo más precisos posible, no debe tener relaciones sexuales durante 2 o 3 días antes de la prueba. De manera similar, para evitar la eliminación de células anormales, no se debe usar lo siguiente durante 2 a 3 días antes de la prueba: hisopos; espumas anticonceptivas; medicamentos vaginales; duchas vaginales y cremas o polvos vaginales debido que estos productos retira células y bacterias que causan inflamación siendo una obstrucción para diagnosticar algún proceso infeccioso. La prueba del PAP deben realizarse mujeres que sean sexualmente activa o haber empezado su vida sexual. Del mismo modo, el momento más extraordinario para desarrollar su prueba de Papanicolaou es al menos 5 días después de que termine su período ⁽²⁰⁾.

2.3.7 Categorías en los resultados de la prueba del Papanicolaou.

Las pruebas de detección del cáncer de cuello uterino son importantes para la prevención o la detección temprana del cáncer. Se utilizan dos pruebas de detección: la prueba de Papanicolaou (o frotis). La prueba de Papanicolaou busca cambios en las células del cuello uterino de una mujer que, si no se tratan, podrían convertirse en cáncer. La prueba del VPH busca el virus del papiloma humano (VPH). El virus puede provocar cambios en las células que conducen al cáncer de cuello uterino.

El sistema de Bethesda es la manera de clasificar las anomalías de los epitelios de las células glandulares y escamosas dividiendo desde lesiones leves hasta las más graves.

- Habitual (o negativo); Esto significa que no se encontraron cambios células cervicales.
- Ambiguo (o inconcluso). Este resultado es común. Se supone que las células tienen la posibilidad de ser anormales.
- Esto podría deberse a una infección, como una infección por hongos o el virus del herpes. Los cambios hormonales del embarazo o la menopausia también pueden afectar los resultados de la prueba.
- Anormal (o positivo). Esto significa que se han encontrado cambios celulares. En la mayoría de los casos, esto no significa que tenga cáncer de cuello uterino. Hay varios resultados de pruebas anormales ⁽²¹⁾.

Cuadro 1. Clasificación del diagnóstico citológico según sistema Bethesda

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

Fuente: Cuba M ⁽²³⁾.

2.3.8 Diagnóstico del cáncer de cuello uterino.

Un resultado anormal en la prueba de Papanicolaou o VPH implicará la necesidad de pruebas complementarias para conocer la existencia de cáncer o pre cáncer. En este sentido, se muestran las pruebas para el diagnóstico de cáncer de cuello uterino

- ✓ Colposcopia. Si muestra signos que podrían indicar cáncer, si los resultados de la prueba de Papanicolaou muestran células anormales o si el resultado de la prueba del VPH es positivo, es muy posible que un procedimiento llamado colposcopia sea esencial

- ✓ Biopsia por colposcopia. Este tipo de biopsia examina primero el cuello uterino con una colposcopia para localizar superficies anormales. Las pinzas de biopsia se utilizan para extraer una pequeña porción (exactamente 1/8 de pulgada) del área anormal alrededor del cuello uterino. El proceso de biopsia puede causar calambres leves, enfermedad a corto plazo y sangrado rápido posterior

- ✓ Legrado endocervical (raspado endocervical). Si la colposcopia no exhibe ningún sector anormal o si la región de transformación (el sector en peligro de infección por VPH y pre cáncer) es imposible ver con la colposcopia, se va a tener que usar algún otro procedimiento para investigar ese sector y saber si hay cáncer

- ✓ Biopsia de cono. En este procedimiento, también conocido como conización, el médico extrae un trozo de tejido en forma de cono del cuello uterino. La base del cono está formada por el exocérvix (la parte exterior del cuello uterino) y la punta o vértice del cono está formada por el canal endocervical. El tejido que se extrae en el cono tiene en su interior la región de transformación (el límite entre el exocérvix y el endocérvix, donde existe una mayor posibilidad de que surjan tumores y enfermedades precancerosas).

- ✓ La inspección visual con ácido acético (IVAA) puede ser una opción para la citología o puede usarse en la detección con la prueba de ADN del VPH o PAP. La IVA se realiza enjuagando el cuello uterino con ácido acético (vinagre) del 3% al 5% durante un minuto. Después de eso, el cuello uterino se evalúa directamente, sin ningún tipo de dispositivo electrónico. Si se observan propiedades de superficie blanca bien establecidas cerca del área de transformación, se cree que la prueba es efectiva para cambios celulares precancerosos o cáncer invasivo en etapa temprana ⁽²²⁾.

2.3.9 Prevención del cáncer de cuello uterino.

2.3.10 Prevención primaria.

El cáncer de cuello uterino es una enfermedad que puede prevenirse y tratarse si se diagnostica en etapa temprana, por otro lado, conocer un plan de prevención eficaz conduce a un diagnóstico oportuno estas medidas de prevención se enfoca en la educación y promoción de la salud, reduciendo cuantiosamente los casos de cáncer de cérvix siendo una de las causas más importantes de muerte en mujeres.

Esta vacuna representó un hito en las opciones de prevención del cáncer de cuello uterino ⁽²³⁾. Estas vacunas va dirigido para las niñas de edades promedio 9 a 13 años protegiendo no solo para el virus que causa cáncer de cuello uterino de tipo 16 y 18 a su vez también protege de otros agentes infecciosos del virus de papiloma humano de bajo riesgo como verrugas y condilomas genitales. Se requiere de 2 dosis para estar protegido, dosis que un transcurso de 6 meses se debe de administrar para su efecto.

Prevención secundaria.

Los profesionales en la detección del cáncer de cuello uterino usan de modo rutinario una prueba para detectar anomalías cervicales en una población asintomática. Las mujeres a las que se dirige el descubrimiento pueden sentirse muy saludables y no ver ninguna razón para ir a los centros de atención médica. Por lo tanto en esta etapa se enfoca en la detección y tratamiento de las lesiones precancerosa. En general, se permite que los descubrimientos estructurados sean más accesibles que beneficien a un mayor número de mujeres ⁽²³⁾.

III. HIPÓTESIS

Hi: Si existe una relación significativa entre conocimiento y práctica sobre Papanicolaou en mujeres del asentamiento humano Mirador de Chimbote en el período Octubre-Diciembre 2021.

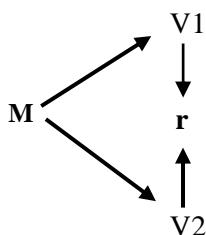
Ho: No existe una asociación significativa entre el conocimiento y la práctica de la prueba de Papanicolaou en mujeres del asentamiento Mirador de Chimbote en el periodo Octubre a Diciembre de 2021.

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 ⁽²⁴⁾. El estudio de investigación fue de nivel correlacional; porque se describió el nivel de conocimiento y prácticas 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 ⁽²⁴⁾. El diseño de estudio fue 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. Así mismo fue de cohorte transversal porque las variables fueron medidas de manera independiente en una sola ocasión ⁽²⁴⁾.

Esquema:



M: Mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano Mirador De Chimbote.

V1: Conocimiento sobre la prueba del Papanicolaou

r : Relación que tienen las variables en estudio

V2: Práctica de las mujeres en edad fértil.

4.2. Población y Muestra

4.2.1 Población

El área de exploración geográfica de la investigación se realizó en el Asentamiento Humano el Mirador, ubicado en el de Distrito de Chimbote, Provincia de Santa, Región de Ancash. La población total estuvo conformada por 166 mujeres en edad fértil entre 15 y 49 años, que se encuentran alojadas en el ámbito de estudio y que cumplieron con los criterios de inclusión y exclusión

4.2.2. Muestra

Para calcular el tamaño de la muestra se aplicó la fórmula de proporción poblacional, por el cual se obtuvo una muestra de 117 mujeres en edad fértil de 15-49 años, las cuales cumplieron con los criterios de inclusión. Para la selección de las unidades de análisis, se utilizó el muestreo probabilístico aleatorio simple.

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

Dónde:

N: Muestra.

N: Tamaño poblacional.

Z: Coeficiente del 95% de confidencialidad (1.96).

P: Proporción de mujeres que conocen, con actitud favorable 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).

$$= \frac{(166) (1.96) x (0.5) x (0.5)}{(0.05)^2 x (385-1) + (1.96)^2 x (0.5) x (0.5)}$$

$$\frac{N= 166.36}{166}$$

$$N= 117.22$$

4.3.3 Criterios de inclusión y exclusión.

4.3.3.1 Criterios de inclusión.

- Mujeres en edad fértil de 15 a 49 años de edad
- 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.

4.3.3.1. Exclusión

- Mujeres en edad fértil embarazadas.
- Mujeres en edad fértil mayores de 49 años.
- Mujeres en edad fértil que no deseen participar en el estudio.
- Mujeres en edad fértil que sufren de trastornos mentales.
- Mujeres que tengan patologías de cáncer de cuello uterino.

4.3. Definición y Operacionalización de la variable

Cuadro 1 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. ⁽¹⁶⁾	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 12 a 13 puntos: Conocimientos aceptables	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 .		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 una encuesta como técnica de recolección de datos.

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; 13 preguntas cerradas con respuestas variadas; cada respuesta tuvo un valor, 1 para las respuestas correctas y 0 para las incorrectas; del mismo modo se aplicó un Test de Prácticas de la prueba del Papanicolaou, el cual estuvo compuesto por 6 preguntas y respuestas dicotómicas, en el cual; se le otorgó una puntuación, 1 para las respuestas correctas y 0 para las incorrectas. Y finalmente un cuestionario que identificó las características socio demográficas y sexuales – reproductivas con 14 preguntas cerradas con respuestas multivariadas al igual que las anteriores.

Confiabilidad

El instrumentó estuvo compuesto por 19 ítems, la cual se aplicó a 117 mujeres en edad fértil. El nivel de confiabilidad de la investigación es de 95%. Para determinar la fiabilidad del instrumento se utilizó el software estadístico SPSS versión 22, cuyos resultados se presentan a continuación:

Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	117	100,0
	Excluido ^a	0	,0
	Total	117	100,0

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

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
0,928	19

Interpretación:

Como se puede apreciar el resultado tiene un valor de 0.928, 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.

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 Mirador. 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

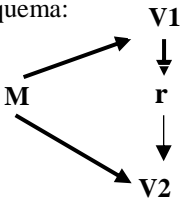
Para el análisis de los resultados se empleó a Bioestadística, los datos serán codificados e ingresados en una hoja de cálculo del programa Office Excel 2010, luego transferidos a una matriz y guardados en archivos. “El análisis descriptivo de cada variable se realizó utilizando el software SSPS para Windows versión 18.0.2 Asimismo, se utilizó estadígrafos o indicadores numéricos de localización: media aritmética o promedio y mediana. Para la presentación de los resultados obtenidos se utilizó tablas estadísticas de distribución de frecuencia, “de doble entrada, con frecuencias absolutas y frecuencias relativas porcentuales, presentándose gráficos estadísticos: histogramas y gráficas circulares.

4.6. Matriz de consistencia

TÍTULO: CONOCIMIENTO Y PRÁCTICAS FRENTE PAPANICOLAOU, EN MUJERES DEL ASENTAMIENTO HUMANO MIRADOR-CHIMBOTE 2021

ENUNCIADO DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPOTESIS	VARIABLES
<p><u>Pregunta de investigación:</u></p> <p>¿Cuál es la relación que existe entre el conocimiento y práctica de la toma del Papanicolaou en mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano Mirador de Chimbote, en el periodo de Octubre – Diciembre 2021?</p>	<p>General:</p> <p>Determinar la relación que existe entre el conocimiento y práctica de la toma del Papanicolaou en mujeres, del Asentamiento Humano Mirador, de Chimbote, en el periodo Octubre – Diciembre 2021</p> <p>Específicos:</p> <p>Determinar relación que existe entre conocimiento y práctica en la dimensión de la importancia sobre la toma del Papanicolaou en mujeres del Asentamiento Humano Mirador de Chimbote, en el periodo de Octubre-Diciembre 2021</p> <p>Determinar relación que existe conocimiento y la práctica en la dimensión de factores de riesgo para desarrollar cáncer de cuello uterino en mujeres del Asentamiento Humano Mirador de Chimbote, en el periodo de Octubre-Diciembre 2021.</p> <p>Determinar la relación que hay entre el nivel del conocimiento y prácticas en sus dimensiones requisitos frente a la toma del Papanicolaou en mujeres del Asentamiento Humano Mirador de Chimbote, en el periodo de Octubre-Diciembre 2021.</p>	<p>Hi: Si existe una relación significativa entre conocimiento y práctica sobre Papanicolaou en mujeres del asentamiento humano Mirador de Chimbote en el período Octubre-Diciembre 2021.</p> <p>Ho: No existe una asociación significativa entre el conocimiento y la práctica de la prueba de Papanicolaou en mujeres del asentamiento Mirador de Chimbote en el periodo Octubre - Diciembre 2021.</p>	<p>Conocimientos sobre el Papanicolaou Prácticas frente a la toma del Papanicolaou</p>

METODOLOGÍA

TIPO, NIVEL Y DISEÑO	POBLACIÓN Y MUESTRA	TÉCNICAS E INSTRUMENTO	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 --- V2 </pre> <p>M: Mujeres en edad fértil del AA. HH Mirador Chimbote V1: Conocimiento sobre la prueba del Papanicolaou. V2: Práctica de las usuarias M: Mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano Mirador X: Conocimiento sobre la prueba del Papanicolaou O: Practica de las usuarias</p>	<p>Población: El área de exploración geográfica de la investigación se realizó en el Asentamiento Humano el Mirador del distrito de Chimbote, conformado por 166 mujeres en edades fértiles de 15 a 49 años.</p> <p>Muestra: La muestra fue probabilística utilizando una fórmula de proporción poblacional, constituida por 117 mujeres en edad fértil entre las edades de 15 a 49 años conforme a los criterios de inclusión.</p>	<p>Técnicas: Se utilizó la encuesta.</p> <p>Instrumentos: 1." Cuestionario de Conocimiento sobre la prueba del Papanicolaou" 2.Cuestionario de Practicas hacia la Toma de PAP".</p>	<p>El empleo la Bioestadística los datos fueron codificados he ingresados en una hoja de cálculo del programa Office Excel 2016, luego transferidos a una matriz y guardados en archivos.</p> <p>El análisis descriptivo de cada variable se realizó utilizando el software SSPS para Windows versión18.0.Utilizán dos 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.</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 ⁽²⁵⁾.
- El progreso de la medicina se basa en la investigación que, en último término, debe incluir estudios en seres humanos ⁽²⁵⁾.
- 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 ⁽²⁵⁾.

Del mismo modo 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 ⁽²⁶⁾.

- 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 ⁽²⁶⁾.
- 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 ⁽²⁶⁾.
- 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 cuello uterino ⁽²⁶⁾.
- 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 ⁽²⁶⁾.

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 ⁽²⁶⁾.

Conflicto de interés: No reportan ningún conflicto de interés

V. RESULTADOS

Tabla 1. *Correlación entre el conocimiento y practica del examen del Papanicolaou en mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano Mirador de Chimbote en el periodo de Octubre – Diciembre 2021*

		Practica del PAP		Total	
		No practica	Si practica		
Conocimiento del PAP	Nulos	Recuento	10	12	22
		% del total	8,5%	10,3%	18,8%
	Escasos	Recuento	72	10	82
		% del total	61,5%	8,5%	70,1%
	Apropiados	Recuento	7	6	13
		% del total	6,0%	5,1%	11,1%
Total		Recuento	89	28	117
		% del total	76,1%	23,9%	100,0%

Fuente: Instrumento de recolección de datos durante el periodo octubre - diciembre 2021.

Se observan que el 61,5% - 8,5% de mujeres en edad fértil presentan conocimientos escasos y nulos respectivamente, no se practicaron la prueba del Papanicolaou, dado que estas mujeres consideran que no es necesario practicarse la prueba porque aparentemente se encuentran en buen estado de salud, y consideran que deben presentar alguna molestia u anomalía en su órgano reproductivo para recién acudir a realizarse el examen; sin embargo, existe un grupo de mujeres del 10,3% - 8,5% que mostraron conocimientos nulos y escasos, demostrando interés por su salud, al sí realizarse la prueba y son conscientes de su gravedad. El valor de Chi cuadrado de Pearson fue de $0.077 > 0.05$, queda demostrado que no existe asociación entre el conocimiento y la práctica hacia la toma de Papanicolaou en mujeres en edad fértil. Con estos resultados se infiere que no necesariamente un buen conocimiento sobre el examen del Papanicolaou va permitir que las mujeres se practiquen dicha prueba.

Contrastación de hipótesis

a) Hipótesis general

Hi: Si existe relación entre el conocimiento y practica del examen del Papanicolaou en mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano Mirador-Chimbote 2021.

Ho: No existe relación entre el conocimiento y práctica del examen del Papanicolaou en mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano Mirador-Chimbote 2021.

Tabla 2. Correlación Rho de Spearman del conocimiento y práctica del examen del Papanicolaou en mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano Mirador Chimbote, en el periodo Octubre - Diciembre 2021.

			Conocimiento del PAP	Practica del PAP
Rho de Spearman	Conocimiento del PAP	Coefficiente de correlación	1,000	-,166
		Sig. (bilateral)	.	0,074
		N	117	117
	Practica del PAP	Coefficiente de correlación	-,166	1,000
		Sig. (bilateral)	0,074	.
		N	117	117

Fuente: Instrumento de recolección de datos durante el periodo octubre-diciembre 2021.

Se presenta los resultados de la correlación entre el conocimiento y practica del examen del Papanicolaou en mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano Mirador-Chimbote, en este sentido se identificó de $p= 0.074 > 0.05$, por tal motivo, se acepta la hipótesis nula, rechazando la hipótesis alternativa del trabajo del estudio, el coeficiente de correlación según Spearman fue de -0.166, lo cual significa que no existe una correlación entre las variables.

Por lo tanto queda demostrados que no siempre el conocimiento sobre aspectos básicos de la toma del Papanicolaou estaría relacionado con la práctica, puesto que ambas variables funcionan de forma independiente. A pesar del bajo conocimiento que tienen las féminas, sobre la prueba citológica del Papanicolaou que sirve para detectar precozmente el Cáncer de cérvix, desconocen la frecuencia con que deben practicarse dicho examen.

Evidenciándose así la necesidad educativa que requieren las mujeres de esta población, puesto que se demuestra que no conocen ninguno de estos indicadores. Sin embargo existe mujeres en el estudio que si se realizan dicha prueba, debido que el profesional de salud se los solicita, así mismo acceden a realizarse por que el profesional quien realiza la prueba, es de sexo femenino y por ende acceden a realizarse.

b) Hipótesis específica 1

Hi: Existe relación del nivel del conocimiento y la práctica en la dimensión importancia sobre la toma del Papanicolaou en mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano Mirador en el periodo de octubre-diciembre 2021.

Ho: No existe relación del nivel del conocimiento y la práctica en la dimensión importancia sobre la toma del Papanicolaou en mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano Mirador en el periodo de octubre-diciembre 2021.

Tabla 3. *Correlación Rho de Spearman del conocimiento y práctica en la dimensión importancia sobre la toma del Papanicolaou en mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano Mirador Chimbote, en el periodo Octubre - Diciembre 2021.*

			Importancia del PAP	Practica del PAP
Rho de Spearman	Importancia del PAP	Coeficiente de correlación	1,000	-0,120
		Sig. (bilateral)	.	0,196
		N	117	117
	Practica del PAP	Coeficiente de correlación	-0,120	1,000
		Sig. (bilateral)	0,196	.
		N	117	117

Fuente: Instrumento de recolección de datos durante el periodo octubre - diciembre 2021.

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 Mirador-Chimbote, en este sentido se identificó una significancia bilateral de $p= 0.196 > 0.05$, por ende, se acepta la hipótesis nula, rechazando la hipótesis alternativa del trabajo del estudio,; y su coeficiente de Rho Spearman fue de -0.120, 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 Mirador. Queda demostrado que a pesar que la gran mayoría de estas mujeres tienen estudios superiores, tienen una escases de conocimiento con respecto a la toma del Papanicolaou, no conocen en su totalidad de dicha prueba citológica, sin embargo acuden a practicarse dicho examen, porque tienen alguna molestia y malestar hacen que acudan a un centro médico más no por decisión de ellas mismas. Por lo que se sugiere enfatizar la educación respecto al tema, para aumentar los conocimientos hasta lograr que las mujeres asuman con responsabilidad el cuidado de su salud sexual y reproductiva.

b) Hipótesis específica 2

Hi: Existe relación 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 Mirador en el periodo de octubre-diciembre 2021

Ho: No existe relación 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 Mirador en el periodo de octubre-diciembre 2021

Tabla 4. *Correlación Rho de Spearman del conocimiento y practica en la dimensión factores de riesgo para desarrollar cáncer de cuello uterino en mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano Mirador Chimbote, en el periodo Octubre - Diciembre 2021.*

			Factores de riesgo del PAP	Practica del PAP
Rho de Spearman	Factores de riesgo del PAP	Coeficiente de correlación	1,000	-,079
		Sig. (bilateral)	.	,397
		N	117	117
	Practica del PAP	Coeficiente de correlación	-,079	1,000
		Sig. (bilateral)	,397	.
		N	117	117

Fuente: Instrumento de recolección de datos durante el periodo octubre-diciembre 2021.

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 Mirador-Chimbote, en este sentido se identificó una significancia bilateral de $p= 0.397 > 0.05$, 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 -0.079, lo cual significa que no existe una correlación entre las variables.

Se infiere que la mayoría de las mujeres desconocen los factores de riesgo para contraer el cáncer de cuello uterino, por tal motivo descuidada su salud sexual y reproductiva, es decir desconocen que tener múltiples parejas sexuales, tener alguna enfermedad de transmisión sexual el consumo excesivo de tabaco, hace que dañe el sistema inmunitario haciendo más propenso adquirir el virus de papiloma humano. Por lo que infiere que las mujeres que participaron no tenían estos conocimientos necesarios, rotundamente se observa la exigencia de asistencia formativa para fortalecer los conocimientos acerca de estos indicadores, realización de campañas sanitaria y obtener una amplia cobertura de participación por parte de las moradoras del Asentamiento Humano Mirador.

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 Mirador en el periodo de octubre-diciembre 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 Mirador en el periodo de octubre-diciembre 2021.

Tabla 5. *Correlación Rho de Spearman del conocimiento y práctica en la dimensión requisitos sobre la toma del Papanicolaou en mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano Mirador en el periodo de octubre-diciembre 2021.*

		Requisitos para realizarse el PAP	Practica del PAP
Rho de Spearman	Requisitos para realizarse el PAP	Coefficiente de correlación	1,000
		Sig. (bilateral)	.
		N	117
	Practica del PAP	Coefficiente de correlación	-,051
		Sig. (bilateral)	,584
		N	117

Fuente: Instrumento de recolección de datos durante el periodo octubre - diciembre 2021.

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 Mirador-Chimbote, en este sentido se identificó una significancia bilateral de $p= 0.584 > 0.05$, 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 -0,051, lo cual significa que no existe una correlación entre las variables.

Se infiere que las mujeres en estudio desconocen los requisitos para realice la prueba del Papanicolaou, es decir desconocen que para dicho examen las mujeres no deben estar menstruando, no debe haberse realizado duchas vaginales en el lapso de 48 horas antes, así como no haber tenido relaciones sexuales por 48 horas, sin embargo queda demostrado que no siempre saber con exactitud los requisitos para la toma del Papanicolaou, estaría enlazado con la práctica debido que las mujeres de estudio manifestó que tenían escasos conocimientos lograron mencionar con dificultad sobre el uso de los óvulos vaginales previo al examen de cérvix.

Tabla 6. Características sociodemográficas de las mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano Mirador Chimbote, en el periodo Octubre - Diciembre 2021.

Edad (años)	n	%
De 14 a 19	6	5.1
De 20 a 24	32	27.4
De 25 a 29	56	47.8
De 30 a más	23	19.7
Total	117	100
Estado civil		
Soltera	14	12
Casada	12	10.3
Conviviente	91	77.7
Viuda	0	0.0
Divorciada	0	0.0
Total	117	100
Nivel de escolaridad		
No estudia	8	6.7
Primaria	12	10.3
Secundaria	14	12.0
Técnica	38	32.5
Superior	45	38.5
Total	117	100
Ocupación actual		
Ama de casa	23	19.7
Empleada –obrero	18	15.4
Empleada- profesional	19	16.2
Trabajador independiente	57	48.7
Agricultora	0	0.0
Total	117	100
Religión que profesa		
Católica	99	84.6
Protestante (evangélica)	6	5.1
Otra	12	10.3
Ninguna	0	0.0
Total	117	100

Fuente: Instrumento de recolección de datos durante el periodo octubre - diciembre 2021.

En la tabla 6 se observan los resultados de las características sociodemográficas de las mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano Mirador-Chimbote, en donde se identificó que el 47.8% tienen entre 25 a 29 años de edad, el 77.7% son convivientes; referente al grado de escolaridad, el 38.5% tienen grado de instrucción superior, y el 32.5% son técnicos; referente a la ocupación actual el 48.7% son trabajadoras independientes, y el 84.6% pertenecen a la religión católica. Al observar estos resultados llama la atención que a pesar que las mujeres en edad fértil tuvieron estudios superiores, no se han preocupado por mejorar su salud sexual y reproductiva, podemos decir que estas mujeres cuentan con fácil acceso para buscar información sobre como diagnosticar precozmente el cáncer de cuello uterino y a su vez la frecuencia con la que deberían realizarse sin embargo estas mujeres de estudio se realizan esporádicamente cuando siente algún malestar a nivel pélvico o cuando el medico se los solicita.

Tabla 7. Características sexuales y reproductivas de las mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano Mirador Chimbote, en el periodo Octubre - Diciembre 2021.

Tuvo relaciones sexuales	n	%
Si	117	100.0
No	0	0.0
Total	117	100.0
Edad de inicio de relaciones sexuales		
14 a 19	85	72.6
20 a 24	25	21.4
25 a 29	7	6.0
30 a más	0	0.0
No tuvo relaciones sexuales	0	0.0
Total	117	100.0
Número de partos		
Ningún parto	35	29.9
Primípara	44	37.6
Multípara	23	19.7
Gran multípara	15	12.8
Total	117	100.0
Número de compañeros sexuales durante toda su vida		
1 a 2	11	9.4
3 a 4	102	87.2
5 a más	4	3.4
Total	117	100.0
Tuvo alguna infección/enfermedad de transmisión sexual		
Si	55	47.0
No	62	53.0
Total	117	100.0
Recibió tratamiento por dicha infección		
Si	30	54.5
No	25	45.5
Total	55	100.0

Fuente: Instrumento de recolección de datos durante el periodo octubre - diciembre 2021.

En la tabla 7 se observan los resultados de las características sexuales y reproductivas de las mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano Mirador-Chimbote, en donde se identificó que el 100.0% si tuvieron relaciones sexuales, el 72.6% 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 37.6% son primíparas, y el 29.9% no tuvieron ningún parto; referente al número de compañeros sexuales el 87.2% manifestaron que tuvieron entre 3 a 4; en base a si tuvieron alguna enfermedad de transmisión sexual el 47.0% si tuvieron y llama la atención que el 45.5% fueron las que no recibieron tratamiento para alguna ITS. Esto nos da a entender las mujeres tuvieron una corta edad al momento de iniciar sus relaciones sexuales y además han mantenido múltiples parejas sexuales; lo cual aumenta el riesgo de contraer el cáncer de cuello uterino, afectando así su salud sexual y reproductiva de estas mujeres en estudio, por lo que es importante sensibilizar y concientizar sobre el autocuidado de sus salud y bienestar.

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 ⁽¹³⁾. Del mismo modo la práctica Campos determina que la práctica es el conjunto de comportamientos expresados por el individuo, los hábitos, costumbres, así mismo las diversas actitudes conjuntamente de las emociones del individuo llegan hacer que el individuo utiliza la práctica como parte de su día a día y que se relaciona en diferentes aspectos de nuestras vidas ⁽¹⁴⁾.

Teorías que avalan el estudio en donde el 61,5% - 8,5% de las mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano Mirador, Chimbote que presentaron conocimientos escasos y nulos, no se practicaron la prueba del Papanicolaou, debido a que las mujeres consideran que no es necesario practicarse la prueba porque aparentemente se encuentran en buen estado de salud, y consideran que deben presentar alguna molestia u anomalía en su órgano reproductivo para recién acudir a realizarse el examen; sin embargo, el 10,3% - 8,5% que mostraron conocimientos nulos, si mostraron interés por el cuidado de su salud sexual y reproductiva y se practicaron la prueba.

Resultados similares encontró **Guerrero I. Perú** ⁽⁷⁾ en su estudio sobre conocimientos, actitudes y practicas hacia la toma del Papanicolaou en el pueblo joven libre Chimbote quien reporto que el 61.3% de las mujeres desconocen sobre la toma de Papanicolaou; sin embargo, pero el 75.0% no se práctica.

Sin embargo estas mujeres presentaron actitudes favorables con un 79% lo cual brinda una gran ventaja ya que al contar con una predisposición para la realización de la prueba del Papanicolaou, pueden acudir a practicarse dicho examen.

Lo que nos llega a diferir con nuestro estudio donde enfocamos a las mujeres de estudio de **Guerreo I.** donde estas féminas tienen actitudes favorables y las mujeres del Asentamiento humano Mirador tienen escasos y nulos conocimientos sobre la toma del Papanicolaou, y no acuden con regularidad a las campañas sanitarias de salud. Si se les brinda educación en el auto cuidado de la salud sexual y reproductiva se lograría que estas mujeres asuman con responsabilidad en el cuidado de su salud, y a su vez se obtendrían mejores resultados frente la toma del Papanicolaou y disminuir los casos de cáncer de cérvix en nuestra región, 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. Pero la jurisdicción y los directivos correspondientes tendrían que poner mayor énfasis es este problema de salud que afecta a las mujeres.

En base a la correlación entre el conocimiento y practica del examen del Papanicolaou en mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano Mirador-Chimbote, en este sentido se identificó una significancia bilateral de $p= 0.074$

> 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 -0.166 , lo cual significa que no existe una correlación entre las variables. Resultados que difieren con lo hallado por **Avalos L. Chimbote** ⁽¹⁰⁾ 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.

Se infiere que la mayoría de las mujeres del Asentamiento Humano Mirador a pesar que cuentan con estudios técnicos, no se involucran más sobre el tema del cuidado de su salud, es decir no investigan de la importancia del Papanicolaou, debido a que no conocen que el examen de la prueba del Papanicolaou es para detectar a tiempo el cáncer de cuello uterino, modo en que dichas mujeres consideraron que no presentan ninguna anomalía en su órgano reproductor, las mujeres en edad fértil manifestaron que acuden al médico a practicarse la prueba del Papanicolaou cuando tienen dolor intenso en la zona pélvica .

En base a la correlación entre la dimensión importancia del examen y practica del examen del Papanicolaou en mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano Mirador-Chimbote, en este sentido se identificó una significancia bilateral de $p = 0.196 > 0.05$, 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 -0.120, 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, no se encuentran significativamente correlacionadas (Tabla 3). Resultados que difiere con el estudio **Domínguez E**, Chimbote 2018 realizó una investigación acerca de “Conocimientos, actitudes y prácticas frente al Papanicolaou del pueblo joven, dos de mayo. Chimbote 2018”, encontró resultados: el 59.5% de la población desconocen los conocimiento sobre las medidas de prevención del cáncer cervicouterino, sin embargo, llama la atención que el 95.9% tuvo una actitud favorable frente a la citología, mientras que en términos globales si la practican un 82.4%. Es preocupante que el 50.0% desconocen que la muestra se extrae del cuello uterino, confundiéndolo con la vagina, el 70.3% creen que el examen debe realizarse solo cuando el médico lo solicita. ⁽⁸⁾.

Por lo tanto las mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano Mirador desconocen que el objetivo de examen de Papanicolaou que es prevenir el cáncer de cuello uterino, además desconocen la frecuencia del examen de Papanicolaou, es decir las mujeres no muestran interés alguno por mejorar su conocimiento y de esta manera poder tomar la decisión importante a hacerse un chequeo citológico anual. Sin embargo, tienen dichas mujeres solo se realizan la prueba del Papanicolaou, cuando medico se los solicita.

Referente a 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 Mirador-Chimbote, en este sentido se identificó una significancia bilateral de $p= 0.397 > 0.05$, 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 -0.079 , 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 Mirador, no se encuentran significativamente correlacionadas (Tabla 4)

Resultados que difiere con lo hallado por **Satalaya M,** ⁽⁹⁾Chimbote Perú en 2019 realizó una investigación sobre conocimientos, actitudes y prácticas sobre Papanicolaou en mujeres adolescentes Esperanza Baja - Chimbote, 2019 Obteniendo como resultado que la gran mayoría de las mujeres de estudio desconocen la importancia de la toma del PAP con un 66%. Sin embargo, a pesar del grado de desconocimiento acerca del tema; tienen una actitud favorable con un 98% mostrando interés en conocer y la actitud para predisponer tiempo para la realización de la toma del Papanicolaou; ya que al igual en conocimientos la práctica no era lo esperado debido a la falta de conocimiento.

Mostrando un 91% no acuden a practicarse el examen ginecológico. En conclusión, el conocimiento está relacionado con la práctica en este estudio, la gran mayoría de todas las mujeres jóvenes, de la esperanza baja, no tienen algún conocimiento así mismo no lo practican a pesar de mostrar actitudes favorables ⁽⁹⁾.

Las mujeres de estudio del Asentamiento Humano Mirador de Chimbote, desconocen los factores de riesgo para contraer el cáncer de cuello uterino, por tal motivo descuidada su salud sexual y reproductiva, a pesar que dichas mujeres han tenido múltiples parejas a su vez iniciaron su actividad sexual a temprana edad siendo factores que predisponen al contagio del virus, ciertas mujeres no tenían el conocimientos de estos factores que les puede conllevar a un cáncer de cérvix. Por lo tanto, esto ocasiona un efecto negativo en la práctica del examen debido a que optan no tomar importancia a dicho examen citológico y las que si se realizaban eran porque acudían por una molestia y el profesional de salud se les solicitaba y accedían a realizarse.

Por lo que nos llama la atención el interés por partes de las mujeres de estudio muestran predisposición para la realización del examen ginecológico, mujeres que tienen ciertas características con las mujeres adolescentes de estudio de **Satalaya** mostrando actitudes favorables para la realización de la toma del Papanicolaou. Por ende se debe trabajar en la asistencia formativa para fortalecer los conocimientos partido de la predisponían por parte de las moradora de estudio y así disminuir la posibilidad de tener esta enfermedad de cáncer de cérvix.

Referente a los resultados de la correlación entre la dimensión requisitos y practica del examen del Papanicolaou en mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano Mirador-Chimbote, en este sentido se identificó una significancia bilateral de $p= 0.584 > 0.05$, 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 $-0,051$, 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, no se encuentran significativamente correlacionadas (Tabla 5).

Resultados que difiere con lo hallado por **Muñoz H y Sarri J**, Managua /Nicaragua 2018, realizo una investigación de conocimiento actitudes y prácticas frente a la toma del Papanicolaou con vida sexual activa que son usuarias del centro de salud Pikin Guerreo como resultados que la gran mayoría de las mujeres de estudio 74.3% tienen un nivel un alto conocimiento cerca del Papanicolaou reconocen los requisitos para la toma del Papanicolaou. Así mismo predisponen actitudes favorables con 70.3% con lo respecta a la practica el cual se revelo el 66.3% tienen buena práctica. Conclusión: las usuarias del centro de salud pikin guerrero tienen conocimientos básicos con respecto requisitos para la toma cervicouterino. Cabe recalca car que a pesar de las prácticas y conocimientos que tienen las mujeres manifestaron, que el PAP atribuye abortos en mujeres embarazadas; así como la frecuencia en realizarse, por lo tanto las mujeres tienen actitudes y prácticas favorables ante la prueba del Papanicolaou ⁽¹¹⁾.

Por lo tanto las mujeres en estudio del Asentamiento Humano Mirador desconocen los requisitos para realice la prueba del Papanicolaou, es decir desconocen que para dicho examen las mujeres no deben estar menstruando, no debe haberse realizado duchas vaginales en el lapso de 48 horas antes, así como no haber tenido relaciones sexuales por 48 horas, por lo tanto, esto ocasiona un efectivo negativo en la variable prácticas, debido no están interesadas a realizarse dicho examen. Sin embargo, por **Muñoz H.** ⁽¹¹⁾. encontró una correlación positiva débil entre el conocimiento en su dimensión requisitos para el examen del Papanicolaou y práctica de la toma del Papanicolaou en mujeres usuarias del centro de salud pikin se encuentran correlacionadas, esto da a entender que para que las mujeres decidan practicarse dicha prueba es necesario que cuenten con conocimiento del examen del Papanicolaou. Por lo que se deduce que a mayor información mejores resultados frente a la práctica de la toma del Papanicolaou se va obtener.

En relación a los resultados de las características sociodemográficas de las mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano Mirador-Chimbote, en donde se identificó que el 47.8% tienen entre 25 a 29 años de edad, el 77.7% son convivientes; referente al grado de escolaridad, el 38.5% tienen grado de instrucción superior, y el 32.5% son técnicos; referente a la ocupación actual el 48.7% son trabajadoras independientes, y el 84.6% pertenecen a la religión católica. Resultados que difieren con lo hallado por Avalos L, Chimbote ⁽¹⁰⁾ quien encontró que el 45,3% de mujeres en edad fértil mayores de 30 años seguido del 19,3% que se encuentran entre 15 a 19 años. El 44.00% son

casadas. Al observar estos resultados llama la atención que a pesar que las mujeres en edad fértil tuvieron estudios superiores, no se han preocupado por mejorar su salud sexual y reproductiva, podemos decir que estas mujeres cuentan con fácil acceso para buscar información sobre como diagnosticar precozmente el cáncer de cuello uterino, sin embargo, no han tomado conciencia de esta enfermedad mortal (Tabla 6).

Referente a los resultados de las características sexuales y reproductivas de las mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano Mirador-Chimbote, en donde se identificó que el 100.0% si tuvieron relaciones sexuales, el 72.6% 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 37.6% son primíparas, y el 29.9% no tuvieron ningún parto; referente al número de compañeros sexuales el 87.2% manifestaron que tuvieron entre 3 a 4; en base a si tuvieron alguna enfermedad de trasmisión sexual el 47.0% si tuvieron y llama la atención que el 54.5% fueron las que si recibieron tratamiento para alguna ITS (Tabla 7).

Resultados que difieren con lo hallado por Avalos L, Chimbote ⁽¹⁰⁾ quien encontró que el 58.67% de mujeres en edad fértil iniciaron sus relaciones sexuales entre 15 a 19 años de edad, el 42.67% son multíparas, el 88.00% tuvieron entre 1 a 2 compañeros sexuales durante toda su vida; el 100.00% no tuvo alguna infección/enfermedad de transmisión sexual. Por lo que es importante sensibilizar y concientizar sobre el autocuidado de su salud y su bienestar.

VI. CONCLUSIONES

1. Al evaluar la correlación entre las variables conocimiento y practica del examen del Papanicolaou en mujeres en edad fértil. Se presentó conocimientos nulos y escasos sobre dicho examen. estos resultados se infiere que no necesariamente un buen conocimiento sobre el examen del Papanicolaou va permitir que las mujeres se practiquen dicha prueba, debido a que se halló una significancia bilateral de $p= 0.074 > 0.05$, 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 -0.166.
2. En el nivel de correlación entre la dimensión importancia y practica sobre la toma del Papanicolaou en mujeres en edad fértil, se concluye que su coeficiente de Rho Spearman fue de -0.120, lo cual significa que no existe una correlación entre las variables desconocen el objetivo de examen de Papanicolaou que es prevenir el cáncer de cuello uterino, Sin embargo existe mujeres en el estudio que si se realizan dicha prueba cervicouterino, debido que el profesional de salud se los solicita.
3. Al evaluar la correlación entre dimensión factores de riesgo y practica sobre la toma del Papanicolaou, se encontró su coeficiente de Rho Spearman que fue de -0.079 lo cual significa que no existe una correlación entre las variables. Pero a su vez tienen interés mostrando una predisposición para la realización del examen ginecológico.

4. En el nivel de correlación entre la dimensión requisitos y practica sobre la toma del Papanicolaou en mujeres en edad fértil se evidencio que no existe una correlación entre las variables. Se concluye que las mujeres en estudio no lograron mencionar todos los requisitos que se requiere previo a un examen citológico. Sin embargo queda demostrado que no siempre saber con exactitud los requisitos para la toma del Papanicolaou, estaría enlazado con la práctica, debido que las mujeres de estudio manifestaron que tenían escasos conocimientos lograron mencionar con dificultad sobre el uso de los óvulos vaginales previo al examen de cérvix.

REFERENCIA BIBLIOGRÁFICAS

1. Centros para el control y la prevención de enfermedades: CDC. [Internet]. 2018. [Citado el 29 de julio del 2020] Disponible en: https://www.cdc.gov/spanish/cancer/cervical/basic_info/
2. Organización Panamericana de Salud OPS. Cáncer Cervicouterino [Internet]. 2018. [Citado el 29 de julio del 2020] Disponible en: https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=292&Itemid=3904&lang=es
3. Organización Mundial de la salud. Avances en la prevención y el control del cáncer de cuello uterino [Internet]. 2018. [Citado el 29 de julio del 2020] Disponible en: https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=13746%3Acountries-report-progress-on-preventing-controlling-cervical-cancer-&catid=9469%3A29psc-news&Itemid=42440&lang=es
4. Centros para el control y la prevención de enfermedades: CDC. [Internet]. 2018. [Internet]. 2018. [Citado el 29 de julio del 2020] Disponible en: https://www.cdc.gov/spanish/cancer/cervical/basic_info/
5. Peinador M, Castellanos M, Jiménez A. Infección por virus del papiloma humano (VPH). Vacunas profilácticas. Indicaciones. Grupo Patología Infecciosa [Internet]. 2018. [Citado el 29 de julio del 2020] Disponible en: https://www.aepap.org/sites/default/files/documento/archivosadjuntos/doc_gpi_vph_def_abril_2019.pdf
6. Torres A. Nivel de conocimiento sobre el virus del papiloma humano en mujeres que acuden al consultorio externo de ginecología del Hospital Nacional Sergio E. Bernales 2018. [Internet]. Lima- Perú: Universidad Privada San Juan Bautista; 2018. Disponible en: https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UPSJ_3449f52d68a4ea3aff65e37c776d8d8f/Details
7. Guerrero I. Conocimiento, actitudes y prácticas sobre Papanicolaou en las mujeres del pueblo joven Pueblo Libre, Chimbote-2019. [Tesis para optar el Título Profesional de Licenciada en Obstetricia]. Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2019 Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/xmlui/handle/20.500.13032/10967>

8. Domínguez E. Conocimientos, actitudes y prácticas frente al Papanicolaou del pueblo joven, dos de mayo. Chimbote 2018. [Tesis para optar el Título Profesional de Licenciada en Obstetricia]. Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2018 Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/17902>
9. Satalaya M. Conocimiento, actitudes y prácticas sobre Papanicolaou en mujeres del asentamiento humano Esperanza Baja– Chimbote, 2019. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en obstetricia]. Chimbote. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2019 Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/10907>
10. Avalos L. Conocimientos y prácticas de la toma del 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; 2018 Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/18593>
11. Muñoz H y 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. Cruz Z, Rivera R, y Castro H. Conocimientos Actitudes y Prácticas acerca de la Citología Cérvicouterina (Papanicolaou) en mujeres de edad fértil, con vida sexual activa de la zona urbana del municipio de Wiwilí, Departamento de Jinotega. 53 Octubre - diciembre 2017. (Tesis monográfica para optar al título de médico y cirujano). Universidad Nacional Autonomy de Nicaragua. Managua; 2017 Disponible en: <https://repositorio.unan.edu.ni/10288/1/99267.pd>
13. Calzada A. Formas de adquirir el conocimiento. 2016 (Citado el 10 de Mayo del 55 2021). Disponible desde el UR: https://prezi.com/9wjp1jt_szf2/formas-deadquirir-el-conocimiento
14. Campos M. Definición práctica. 2020 (Citado el 05 de Julio del 2020). Disponible desde el UR: <https://www.definicionabc.com/general/practica.php>

15. Plannedparenthoodorg. Cáncer de cuello uterino (cáncer cervical). 2018 (Citado el 05 de Julio del 2020). Disponible desde el UR: <https://www.plannedparenthood.org/es/temas-de-salud/cancer/cancer-cervica>
16. Asociación Española contra el cáncer. Síntomas del cáncer de cuello uterino. 2018 (Citado el 10 de Mayo del 2021). Disponible desde el UR: <https://www.aecc.es/es/todo-sobre-cancer/tipos-cancer/cancer-cuello-uterino>
17. American Cancer Society. La prueba de Papanicolaou. 2020 (Citado el 10 de Mayo 56 del 2021). Disponible desde el UR: <https://www.cancer.org/es/cancer/cancer-decuello-uterino/deteccion-diagnostico-clasificacion-por-etapas/pruebas-de-deteccion/prueba-de-papanicolaou>.
18. Mayoclinic.or. Prueba del Papanicolaou. 2019 (Citado el 05 de Julio del 2020). Disponible desde el UR: <https://www.mayoclinic.org/es-es/tests-procedures/papsmear/about/pac-203948>
19. Cancer.net. Prueba del Papanicolaou. 2018 (Citado el 10 de Mayo del 2021). Disponible desde el UR: <https://www.cancer.net/es/desplazarse-por-atencion-delcancer/diagnostico-de-cancer/pruebas-y-procedimientos/prueba>
20. Cancer.org. ¿Cómo se realiza una prueba de Papanicolaou? 2020 (Citado el 10 de Mayo del 2021). Disponible desde el UR: <https://www.cancer.org/es/cancer/cancer-de-cuello-uterino/detecciondiagnostico-clasificacion-por-etapas/pruebas-de-deteccion/prueba-depapanicolaou.htm>
21. Cuba, Et al. Importancia del sistema de Bethesda en el diagnóstico citológico de lesiones precancerosas del cérvix. 2019 (Citado el 05 de Julio del 2020). Disponible desde el UR: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1684-18242019000100203
22. Cancer.org. Pruebas para el cáncer del cuello uterino. 2020 (Citado el 10 de Mayo del 2021). Disponible desde el UR: <https://www.cancer.org/es/cancer/cancer-decuello-uterino/deteccion-diagnostico-clasificacion-por-etapas/como-se-diagnostica.htm>
23. Cancer.org. ¿Se puede prevenir el cáncer de cuello uterino?. 2020 (Citado el 10 de Mayo del 2021). Disponible desde el UR: <https://www.cancer.org/es/cancer/cancer-de-cuello-uterino/causas-riesgos>

24. Zamora B. Tipos de investigación para tesis. 2019 (Citado el 05 de Julio del 2020). Disponible desde el UR: <https://consultoriaeducativa.org.pe/tipos-de-investigación-para-tesis/>
25. 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]. Fistera.com; 2019 [Citado el 12 de Abril del 2021]. Disponible en: <https://www.fistera.com/formacion/bioetica/principios-eticos-para-la-investigaciones-medicas-seres-humanos-declaracion-helsinki-asociacion-medica-mundial/>
26. 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: <ol style="list-style-type: none"> 1. Examen de sangre 2. Examen del cuello del útero 3. Examen radiológico 4. Examen medico 5. No se
12) La citología vaginal o la prueba del Papanicolaou se toma en: <ol style="list-style-type: none"> 1. Cuello del útero 2. Vagina 3. Ovarios 4. No se
13) La citología vaginal o prueba del Papanicolaou sirve para: <ol style="list-style-type: none"> 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: <ol style="list-style-type: none"> 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: <ol style="list-style-type: none"> 1. Signos clínicos de inflamación 2. Tener flujo vaginal 3. Inicio precoz de las relaciones sexuales 4. No se
16) Tener varias parejas sexuales: <ol style="list-style-type: none"> 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 <ol style="list-style-type: none"> 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 <ol style="list-style-type: none"> 1. Si 2. No
19) ¿Cuál es la frecuencia con se debe realizar la citología vaginal o prueba del Papanicolaou <ol style="list-style-type: none"> 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 <ol style="list-style-type: none"> 1. Si 2. No
21) No haber tenido relaciones sexuales las 48 horas anteriores es un requisito para el examen del Papanicolaou <ol style="list-style-type: none"> 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 <ol style="list-style-type: none"> 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 <ol style="list-style-type: none"> 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, la cual fue aplico a 117 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	117	100,0
	Excluido ^a	0	,0
	Total	117	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
0,928	19

Interpretación:

Como se puede apreciar el resultado tiene un valor de 0.928, 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
1. ¿Qué es la citología vaginal o prueba de Papanicolaou?	9,3500	34,661	,000	,931
2. ¿De dónde se toma citología vaginal o la prueba del Papanicolaou?	9,7500	31,882	,445	,929
3. ¿Para qué sirve la citología vaginal o prueba del Papanicolaou?	10,1500	32,345	,460	,928
4. ¿Realizarse citología vaginal o prueba del Papanicolaou es importante?	9,8000	31,326	,538	,926
5. ¿Cuáles son factores de riesgo para desarrollar cáncer de cuello uterino?	9,8000	31,326	,538	,926
6. ¿Cuáles son las posibles consecuencias de tener varias parejas sexuales?	10,0500	31,418	,573	,926
7. ¿Quién tiene mayor riesgo de adquirir cáncer de cuello uterino?	10,2000	32,063	,594	,925
8. ¿Considera que el consumo de tabaco incrementa el desarrollo de cáncer de cuello uterino?	9,7000	30,011	,823	,920
9. ¿Cuál es la frecuencia con se debe realizar la citología vaginal o prueba del Papanicolaou?	9,7000	30,011	,823	,920
10. ¿No estar menstruando es un requisito para el examen del Papanicolaou?	9,7000	30,011	,823	,920
11. ¿No haber tenido relaciones sexuales las 48 horas anteriores es un requisito para el examen del Papanicolaou?	9,7500	29,776	,844	,919
12. ¿No haberse realizado duchas vaginales en el lapso de 48 horas antes es un requisito para el examen del Papanicolaou?	9,7500	29,776	,844	,919

13. ¿No haberse aplicado ningún tratamiento médico vaginal (óvulos o cremas), durante las últimas 48 horas es un requisito para el examen del Papanicolaou?	9,7000	30,116	,802	,920
14. ¿Alguna vez en la vida se ha practicado la prueba del Papanicolaou?	9,9500	30,787	,649	,924
15. ¿Cuándo fue la última vez que se la practico la prueba del Papanicolaou?	9,9500	30,787	,649	,924
16. ¿Con qué frecuencia se la ha practicado la prueba del Papanicolaou?	9,9500	30,787	,649	,924
17. ¿Por qué se la practico la prueba del Papanicolaou?	9,6000	31,621	,569	,926
18. ¿Reclamo los resultados del Papanicolaou?	9,6000	31,621	,569	,926
19. ¿Solicito explicaciones sobre el resultado de la prueba al profesional de la salud?	9,8500	33,082	,223	,934

Anexo 3. Carta de Presentación



UNIVERSIDAD LOS ÁNGELES DE CHIMBOTE

ENCUESTA DE CONOCIMIENTO SOBRE LA PRUEBA DEL PAPANICOLAOU

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:

UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE
DPTO. ACAD.-METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN
Obst. Mg. Amelia Nelly Solís Villanueva
JEFE DE SECCIÓN DE INVESTIGACIÓN DE OBSTETRICIA

Anexo 4. Ficha de consentimiento informado del participante

PROTOCOLO DE ASENTIMIENTO INFORMADO PARA ENTREVISTAS (Ciencias de la Salud)

Mi nombre es _____ y estoy haciendo mi investigación, la participación de cada uno de ustedes es voluntaria. A continuación, te presento unos puntos importantes que debes saber antes de aceptar ayudarme:

- Tu participación es totalmente voluntaria. Si en algún momento ya no quieres seguir participando, puedes decírmelo y volverás a tus actividades.
- La conversación que tendremos será de 15 minutos máximos.
- En la investigación no se usó tu nombre, por lo que tu identidad será anónima.
- Tus padres ya han sido informados sobre mi investigación y están de acuerdo con que participes si tú también lo deseas.

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

¿Quiero participar en la investigación de _____?	Si	No
--------------------------------------------------	----	----

Fecha: _____

Anexo 4: Croquis

ZONA DE INTERVENCIÓN

