



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA

**CONOCIMIENTO Y ACTITUD FRENTE A LA TOMA
DEL PAPANICOLAOU, MUJERES DEL
ASENTAMIENTO HUMANO TRES ESTRELLAS,
CHIMBOTE – 2021**

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

AUTORA

RUIZ ESTEBAN, GRECIA ESTEFHANY

ORCID: 0000-0003-3194-0014

ASESORA

SOLIS VILLANUEVA, AMELIA NELLY

ORCID: 0000-0003-4488-5085

CHIMBOTE - PERÚ

2022

**CONOCIMIENTO Y ACTITUD FRENTE A LA TOMA DEL
PAPANICOLAOU, MUJERES DEL ASENTAMIENTO HUMANO
TRES ESTRELLAS, CHIMBOTE – 2021**

EQUIPO DE TRABAJO

AUTOR

Ruiz Esteban, Grecia Estefhany

ORCID: 0000-0003-3194-0014

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 Ciencias de la
Salud, Escuela Profesional De Obstetricia Chimbote -Perú

JURADO

Briones Gonzales, María Alicia

ORCID ID: 0000-0001-5368-8636

Loyola Rodríguez, Melva Raquel

ORCID ID: 0000-0002-4794-2586

Preciado Marchan, Anita Elizabeth

ORCID: 0000-0002-1818-8174

JURADO EVALUADOR Y ASESOR

Briones Gonzales, María Alicia

Presidente

Loyola Rodríguez, Melva Raquel

Miembro

Preciado Marchan, Anita Elizabeth

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 alma mater universidad católica Los Ángeles de Chimbote y a sus docentes los cuales fueron parte indispensable en mi formación profesional, gracias por los conocimientos transmitidos.

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 esposo e hijas que fueron mi motor y motivo, por el cual yo quise siempre salir adelante gracias por su amor la cual fue mi fuente de energía para esta difícil pero no imposible travesía.

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

RESUMEN

El cáncer de cuello uterino es uno de los principales problemas de salud pública en el mundo, debido a que las mujeres no asumen el autocuidado de su salud sexual y reproductiva de manera efectiva. El estudio tuvo como **Objetivo general:** Determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento actitud sobre la toma del Papanicolaou en mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano Tres Estrellas, Chimbote en el periodo Julio- Octubre, 2021. **Metodología:** estudio tipo cuantitativo, nivel descriptivo correlacional, diseño simple de corte transversal. La población estuvo constituida por 123 mujeres en edad fértil y se obtuvo una muestra de 93 Mujeres, mediante el muestreo probabilístico aleatorio simple, a quienes se les aplicó un cuestionario de preguntas en escala Likert, utilizando la técnica de encuesta. **Resultados:** el 38.7% y 36.6% de las mujeres en edad fértil tuvieron conocimiento escasos y nulos respectivamente, así mismo el 64.5% presentan una mala actitud frente al examen del Papanicolaou; la significancia bilateral fue de $0,001 > 0,05$, por lo tanto, se rechaza la H_0 y se acepta la H_1 , es decir existe correlación entre las variables. **Conclusión:** las mujeres en edad fértil desconocen la importancia del examen Papanicolaou, desconocen los requisitos para realizarse la prueba, así como los factores de riesgo, por lo tanto, esto conlleva a una actitud desfavorable, cabe decir que las mujeres expresaron que el examen es doloroso lo cual sería un obstáculo para realizarse la prueba.

Palabras clave: Actitudes, conocimientos, papanicolaou.

ABSTRACT

Cervical cancer is one of the main public health problems in the world, due to the fact that women do not take care of their sexual and reproductive health effectively. The study had as **General Objective:** To determine the relationship that exists between the level of knowledge and attitude about taking the Pap smear in women of childbearing age of the Tres Estrellas Human Settlement, Chimbote in the period July-October, 2021. **Methodology:** quantitative type study, correlational descriptive level, simple cross-sectional design. The population consisted of 123 women of childbearing age and a sample of 93 women was obtained through simple random probabilistic sampling, to whom a Likert-scale questionnaire was applied using the survey technique. **Results:** 38.7% and 36.6% of women of childbearing age had little or no knowledge, respectively, likewise 64.5% had a bad attitude towards the Pap smear; bilateral significance was $0.001 > 0.05$, therefore, H_0 is rejected and H_1 is accepted, that is, there is a correlation between the variables. **Conclude:** women of childbearing age are unaware of the importance of the Pap smear, in the same way they are unaware of the requirements to perform the test, as well as the risk factors, therefore, this leads to an unfavorable attitude, it should be said that the women expressed that the exam is painful which would be an obstacle to performing the test.

Keywords: attitudes, knowledge, papanicolaou.

CONTENIDO

1. Título de la tesis	ii
2. Equipo de trabajo	iii
3. Hoja de firma del jurado y asesor	iv
4. Agradecimiento	v
5. Dedicatoria	vi
5. Resumen.....	vii
6. Abstract	viii
7. Contenido.....	ix
8. Índice de tablas y figuras	xi
I. Introducción.....	1
II. Revisión de literatura	9
2.1. Antecedentes.....	9
2.1.1 Antecedentes nacionales.....	9
2.1.2. Internacionales.....	12
2.2. Bases teóricas.....	14
2.2.1 Bases teóricas del conocimiento	14
2.2.1.1 Importancia del examen del Papanicolaou.....	14
2.2.1.2. Frecuencia de la toma del examen del Papanicolaou.....	15
2.2.1.3. Factores de riesgo asociados	16
2.2.1.4. Requisitos para el examen del Papanicolaou	17
2.2.2. Bases teóricas de la actitud	19
2.2.2.1 Actitud preventiva	20
2.3. Marco conceptual.....	20
2.3.1. Conocimiento	20
2.3.2. Actitud.....	21
2.3.3. Definición del cáncer de cuello uterino.....	21
2.3.4 Clínica del cáncer y sintomatología	22

2.3.5 Diagnóstico del cáncer de cuello uterino	22
2.3.6. Rol de la usuaria en la prevención del cáncer de cuello1uterino	25
2.3.7. El examen del Papanicolaou y su técnica.....	26
2.3.8. Categorías de los resultados del Papanicolaou.....	27
III. Hipótesis	28
IV. Metodología.....	30
4.1. Diseño de investigación	30
4.2. Población y muestra	31
4.3. Definiciones y operacionalización de variables.....	33
4.4. Técnicas e instrumento de recolección de datos	35
4.5. Plan de análisis.....	37
4.6. Matriz de consistencia.....	38
4.7. Principios éticos	40
V. Resultados.....	43
5.1 Resultados del estudio.....	43
5.3. Análisis de resultados.....	59
VI. Conclusiones y recomendaciones	70
6.1. Conclusiones	70
6.2. Recomendaciones.....	72
Aspectos complementarios.....	74
Referencias bibliográficas	78
Anexos.....	84
Anexo 1. Instrumento de recolección de datos	84
Anexo 2. Ficha de validación de instrumentos	87
Anexo 3. Confiabilidad del Alfa de Cronbach.....	91
Anexo 4. Carta de presentación	93
Anexo 5. Consentimiento informado.....	94

INDICE DE TABLAS

Tabla 1	Distribución porcentual de mujeres en edad fértil, según el conocimiento del Papanicolaou, Asentamiento Humano Tres Estrellas - Chimbote, 2021.	43
Tabla 2	Distribución porcentual de las mujeres sen edad fértil, según nivel de conocimiento por dimensiones, Asentamiento Humano Tres Estrellas, Chimbote – 2021.	44
Tabla 3	Distribución porcentual de mujeres en edad fértil, según la actitud global frente al examen, Asentamiento Humano Tres Estrellas - Chimbote – 2021.	45
Tabla 4	Distribución porcentual de las mujeres sen edad fértil, según la actitud por dimensiones, Asentamiento Humano Tres Estrellas, Chimbote – 2021.	46
Tabla 5	Correlación del nivel de conocimiento y actitud sobre la toma del Papanicolaou en mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano Tres Estrellas, Chimbote – 2021.	47
Tabla 6	Correlación Rho de Spearman de conocimiento y actitud sobre la toma del Papanicolaou en mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano Tres Estrellas - Chimbote en el periodo setiembre – diciembre, 2021.	48
Tabla 7	Correlación Rho Spearman entre el conocimiento y la actitud en la dimensión importancia sobre la toma del Papanicolaou en mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano Tres Estrellas, Chimbote – 2021.	50

Tabla 8	Relación Rho Spearman entre el conocimiento y la actitud en la dimensión factores de riesgo para desarrollar el cáncer de cuello uterino en mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano Tres Estrellas, Chimbote – 2021.	52
Tabla 9	Relación Rho Spearman entre el conocimiento y actitud en la dimensión requisitos sobre la toma del Papanicolaou en mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano Tres Estrellas, Chimbote – 2021.	54
Tabla 10	Características sociodemográficas de las mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano Tres Estrellas - Chimbote en el periodo setiembre – diciembre, 2021.	56
Tabla 11	Características sexuales y reproductivas de las mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano Tres Estrellas - Chimbote en el periodo setiembre – diciembre, 2021	58

INDICE DE GRAFICOS

Figura 1	Gráfico de barras de la distribución porcentual del nivel de conocimiento del examen del Papanicolaou en mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano Tres Estrellas - Chimbote en el periodo setiembre – diciembre, 2021.	74
Figura 3	Gráfico de barras de la distribución porcentual de las mujeres en edad fértil, según nivel de conocimiento por dimensiones sobre el examen del Papanicolaou en mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano Tres Estrellas, Chimbote – 2021.	75
Figura 2	Gráfico de barras de la distribución porcentual del nivel de actitud frente al examen del Papanicolaou en mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano Tres Estrellas - Chimbote en el periodo setiembre – diciembre, 2021.	76
Figura 4	Gráfico de barras de la distribución porcentual de las mujeres sen edad fértil, según la actitud por dimensiones sobre la toma del Papanicolaou del Asentamiento Humano Tres Estrellas, Chimbote – 2021	77

I. INTRODUCCIÓN

A nivel mundial alrededor de 311.000 mujeres murieron por cáncer de cuello uterino en 2018, y aproximadamente unas 570.000 desarrollaron esta enfermedad, según un estudio donde han participado investigadores del Instituto Catalán de Oncología (ICO). El estudio proporciona una evaluación global de los patrones de incidencia y mortalidad del cáncer de cuello uterino en todo el mundo y sirve como base para poder medir el impacto futuro de la enfermedad. Sin embargo, el cáncer de cuello uterino se puede prevenir mediante la vacunación contra virus del papiloma humano (VPH). Durante más de una década, se han disponibles vacunas que protegen contra tipos comunes de virus del papiloma humano (VPH) que causan cáncer, por ende, se recomienda esta vacuna para niñas de entre 9 y 14 años (1).

Por lo tanto, podemos decir que el cáncer de cuello uterino es un problema de salud pública, en este sentido un estudio realizado en Ecuador evaluó el conocimientos, actitudes y prácticas sobre Papanicolaou en mujeres de edad fértil que acuden al Hospital Universitario de Motupe Loja, reveló que el nivel de conocimiento sobre la prueba de Papanicolaou en mujeres de edad fértil que acuden al Hospital Universitario de Motupe fue medio, bajo y alto, respectivamente. Por lo que se recomendó al Ministerio de Salud Pública del Ecuador a mejorar la accesibilidad y cobertura que garantice la realización del Test a todas las mujeres que acuden al Hospital Universitario de Motupe y al resto de Centros de Atención de Salud. Así mismo capacitar al personal de enfermería, médicos y estudiantes con el fin de que estos

promuevan campañas de concienciación sobre la importancia del Papanicolaou en la prevención de cáncer de cérvix (2).

Por otro lado, en América Latina el cáncer de cuello uterino es la segunda neoplasia más común en mujeres, con 68,818 casos anuales, por ende, los programas actuales de control de cáncer de cuello uterino están basados en la estrategia de la prevención secundaria a través de la citología cervical, técnica de detección temprana que ha sido utilizada en muchos países durante más de treinta años. Para que estos programas sean eficaces debemos tener cobertura y calidad apropiada, y estar integrados con el diagnóstico y tratamiento oportuno y eficaz de los casos detectados, pero también de la misma manera con lo que respecta a la promoción y prevención (3).

Un estudio realizado en el Perú, en el departamento de Tacna sobre el conocimiento y actitud sobre el examen de Papanicolaou en mujeres en edad fértil, demostró que el nivel de conocimiento de las mujeres que acuden al servicio de Gineco-obstetricia del H.H.U. es medio con un 62,7% y la actitud es favorable con un 68,0%. Se concluye que no existe una relación significativa entre el nivel de conocimiento y la actitud sobre el examen de Papanicolaou en mujeres que acuden al servicio de Gineco-Obstetricia del H.H.U. de Tacna 2018. Por lo tanto, se recomienda al profesional obstetra, mejorar la atención hacia la usuaria brindando una atención de calidad y calidez, con un enfoque basado en la interculturalidad, que permita a la usuaria poder erradicar los temores, vergüenza, miedo al dolor y experiencias negativas por una mala técnica en la toma del Papanicolaou (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, se debe señalar que 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 en este año; del mismo modo, esta enfermedad se puede prevenir a través de la prueba del Papanicolaou debido a que esta prueba detecta lesiones precancerosas en el cuello del útero y la deben realizar las mujeres de forma anual, tres años después de haber iniciado su vida sexual (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, la Liga Contra el Cáncer, institución que desde hace 65 años realiza acciones de concientización y prevención para reducir el cáncer en el Perú, hoy presentó oficialmente la campaña que emprenderá para prevenir la enfermedad en la región. Por este motivo ante esta situación se va a iniciar un programa de sensibilización dado que las niñas deben 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 ajena a lo que sucede en el Asentamiento Humano Tres Estrellas, Chimbote en donde las mujeres no tienen conocimientos sobre la prueba del Papanicolaou debido a que la mayoría solo cuentan con grado de instrucción secundaria; del mismo modo desconocen con qué frecuencia deben tomarse un PAP, así también que su importancia radica en que es para 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 una actitud inadecuada ya que no se preocupan por mejorar su salud. Por todo lo expresado se planteó la siguiente pregunta de investigación: ¿Cuál es la relación que existe entre el conocimiento y la actitud sobre la prueba del Papanicolaou en mujeres de edad fértil del Asentamiento Humano Tres Estrellas, Chimbote en el periodo Julio- Octubre, 2021?, y para resolver el problema se planteó el siguiente objetivo general: Determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento actitud sobre la toma del Papanicolaou en mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano Tres Estrellas, Chimbote en el periodo Julio- Octubre, 2021. Y como objetivos específicos: Identificar la relación del nivel de conocimiento y la actitud en su dimensión importancia frente al examen del Papanicolaou, en mujeres del Asentamiento Humano Tres Estrellas – Chimbote en el periodo Julio- Octubre, 2021, así mismo identificar la relación que existe entre el conocimiento y actitud en su dimensión factores de riesgo para desarrollar el cáncer de cuello uterino, en mujeres del Asentamiento Humano Tres Estrellas – Chimbote en el periodo Julio- Octubre, 2021; a su vez identificar la relación que existe entre el conocimiento y actitud en su dimensión requisitos para el examen del Papanicolaou, en mujeres del Asentamiento Humano Tres Estrellas – Chimbote en el periodo Julio- Octubre, 2021; y describir las características sociodemográficas,

sexuales y reproductivo en mujeres del Asentamiento Humano Tres Estrellas –
Chimbote en el periodo Julio- Octubre, 2021.

El presente estudio fue abordado a partir de la línea de investigación denominado Promoción y prevención de la salud sexual y reproductiva, que promueve la Escuela Profesional de Obstetricia de la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, tratándose en sí del enfoque de abordaje del presente estudio, diferente a estudios previos, del cual se buscó dar respuesta al problema, estudiando la realidad empírica a base de las normas técnicas del MINSA. Del mismo modo, permitió conocer si existe relación entre el conocimiento y la actitud frente a la decisión para la toma de Papanicolaou, conociendo que el cáncer de cuello uterino es un grave problema de salud pública, estudiar profundamente los factores de riesgo permitirán el desarrollo de estrategias de prevención primaria y secundaria, con el objetivo de salvaguardar a la población susceptible al desarrollo de esta patología.

El presente estudio se justifica, puesto que el cáncer de cuello uterino viene siendo uno de los principales problemas de salud pública, donde las autoridades locales del sector salud no observan con atención lo importante y económico que significa las intervenciones de promoción y prevención de la salud. Esta situación amerita un abordaje directo que permitan entender la necesidad urgente de las mujeres del ámbito en estudio como medidas orientadas a evitar la aparición del cáncer de cuello uterino mediante la prevención, control de los agentes causales y factores de riesgo (1).

Del mismo modo se justifica porque la información pudo ser alcanzada a los puestos de salud del Asentamiento Humano Tres Estrellas, Chimbote para mejorar la información de conocimientos sobre el examen de Papanicolaou con el fin de concientizar a las mujeres en edad fértil y al entorno familiar, a través de un trabajo en conjunto con los profesionales de salud, esto permitirá la reducción de la mortalidad por esta enfermedad, logrando elevar la cobertura de toma de muestras de Papanicolaou, lo que conduciría a una detección temprana de lesiones para reportar citologías anormales ya sean estas de bajo o alto grado generando un cuidado adecuado y tratamiento oportuno evitando en el futuro derivarían el cáncer cervicouterino.

Así también la presente investigación es un aporte de conocimiento porque busca, contribuir con sustento teórico, conceptos sobre la prueba de Papanicolaou, brindando información actualizada para que sea utilizada por el personal de salud, en especial ginecólogos y obstetras. Con los resultados del presente estudio se pudo brindar información a las autoridades de la comunidad en estudio, para que puedan mejorar en cuanto a las estrategias y necesidades requeridas por las pacientes, eliminando la desinformación o miedos que puedan tener en cuanto a esta prueba

La metodología empleada en el estudio fue de tipo cuantitativo, nivel descriptivo - correlacional, de una sola casilla de corte transversal. La población total estuvo constituida 123 mujeres en edad fértil las cuales se encuentran entre las edades de 15-49 años. Para el cálculo del tamaño muestral se utilizó la fórmula estadística de proporción poblacional, resultando 93 unidades de análisis, que es la muestra, para la

selección de las unidades se hizo a través del muestreo probabilístico aleatorio simple, se aplicó la técnica de la encuesta y el instrumento fue un cuestionario de 13 ítems que miden el conocimiento y test de Likert de 8 preguntas para la medición de las actitudes.

La investigación aportó los siguientes resultados: el 38.7% y 36.6% de las mujeres en edad fértil tuvieron conocimiento escasos y nulos respectivamente, así mismo el 64.5% presentan una mala actitud frente al examen del Papanicolaou; la significancia bilateral fue de $0,000 > 0,05$, por lo tanto, se rechaza la H_0 y se acepta la H_1 , es decir existe correlación entre las variables, y su coeficiente de correlación según Spearman es de $0,540^{**}$, lo cual significa que existe una correlación positiva moderada. Conclusión: las mujeres en edad fértil desconocen la importancia del examen Papanicolaou, del mismo modo desconocen los requisitos para realizarse la prueba, así como los factores de riesgo, por lo tanto, esto conlleva a una actitud desfavorable, cabe decir que las mujeres expresaron que el examen es doloroso lo cual sería un obstáculo para realizarse la 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 (Hi) y una Hipótesis Nula (Ho), 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, existe correlación entre el conocimiento y actitud sobre la toma del Papanicolaou en mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano Tres Estrellas, Chimbote en el periodo setiembre- diciembre, 2021.

II. REVISIÓN DE LITERATURA

Para la realización del presente estudio se realizó la revisión bibliográfica sobre la problemática, sobre el comportamiento de las variables conocimiento y actitud sobre el examen del Papanicolaou en mujeres de edad fértil en los ámbitos local, nacional e internacional, teniendo como resultados la siguiente información.

2.1 Antecedentes

2.1.1 Antecedentes nacionales.

Evangelista G. (7) Chimbote 2019, realizó una investigación para optar el título profesional de licenciada en obstetricia, titulada: “*Conocimientos y actitudes sobre Papanicolaou en mujeres en edad fértil del pueblo señor de los milagros - Chimbote, 2019*”; con el objetivo de: Determinar la relación que existe entre el nivel de conocimientos y actitudes hacia la toma de Papanicolaou en mujeres en edad fértil del pueblo joven Señor de los Milagros; el estudio fue de tipo cuantitativo, de nivel correlacional y de corte transversal. La población total lo constituyeron 200 mujeres en edad fértil, para el cálculo muestral se utilizó fórmula estadística de proporción poblacional, obteniéndose 132 mujeres. Los resultados obtenidos fueron que el 60,6% de las mujeres en edad fértil tienen conocimientos aceptables sobre la prueba de Papanicolaou, a su vez el 49,2% de las mujeres en edad fértil tienen actitudes poco positivas sobre la prueba de Papanicolaou. Conclusión, se rechaza a la hipótesis nula y por tanto se concluye que no existe relación significativa entre el nivel de conocimientos y las actitudes sobre la prueba de Papanicolaou en las mujeres en edad fértil del pueblo joven Señor de los Milagros Chimbote 2019.

Cecias S. (8). Chimbote 2021, realizo una investigación para optar el título profesional de licenciada en obstetricia, titulada “*Conocimientos y actitudes sobre el Papanicolaou en mujeres del asentamiento humano San Miguel, Chimbote – 2021*”, con el objetivo general: Determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento y las actitudes hacia la toma del Papanicolaou en mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano San Miguel de Chimbote. El estudio fue de tipo cuantitativo, de nivel correlacional, de diseño no experimental de cohorte transversal. La población total estuvo constituida por 200 mujeres, obteniéndose como muestra 131 mujeres según el muestreo probabilístico, para obtener los resultados se utilizó la técnica de la encuesta y el cuestionario como instrumento, obteniendo los siguientes resultados: El 64.9% de mujeres en edad fértil presentaron conocimientos apropiados con actitudes favorables sobre la toma del Papanicolaou, obteniendo una significancia bilateral de $0.000 < 0.05$, que rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna del estudio. Se concluye que. el conocimiento y la actitud sobre la prueba del Papanicolaou de las mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano San Miguel, se encuentran significativamente correlacionadas (0,712).

Rojas M. (9). Chimbote 2020, realizo una investigación sobre el “*Conocimiento y actitud sobre la prueba del papanicolaou en mujeres del Pueblo Joven La Unión-2020*”; tuvo como objetivo general: determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento y las actitudes sobre la prueba del Papanicolaou en mujeres en edad fértil del pueblo joven La Unión del Distrito de Chimbote. El estudio fue de tipo cuantitativo, nivel descriptivo, de corte transversal, se tomó una muestra de 118 mujeres en edad fértil de una población de 170 mujeres, la técnica aplicada fue la

encuesta y su instrumento el cuestionario. Los resultados fueron que el 80.5% de las mujeres en edad fértil tienen un nivel de conocimientos nulos y escasos sobre el examen del Papanicolaou, el 78.8% presentan una actitud buena; el valor de $p=0,634 > 0,05$, por ende, se acepta la hipótesis nula, se concluye que, no existe relación significativa entre el conocimiento y actitud de la toma del Papanicolaou (9).

El 79.7% presentan un nivel de conocimiento nulo y escaso en la dimensión importancia del examen del Papanicolaou. El conocimiento en su dimensión factores de riesgo muestra que el 80.6% son nulos y escasos. Y el conocimiento en su dimensión requisito para el examen del Papanicolaou el 65.2% tienen conocimientos nulos y escasos; la mayoría de las mujeres desconocen que el examen del Papanicolaou es para detectar el cáncer de cuello uterino a tiempo. El 78.8%, tiende a tener una actitud regular preventiva frente al cáncer de cuello uterino. Así también se evidencia que un 49.2 % tienen una cultura actitudinal regular, considerando que esta prueba no es dolorosa (9).

Leiva M. (10). Cajamarca (2021) presentó una investigación sobre el *“Conocimiento y actitud de la toma del Papanicolaou en mujeres, Centro Poblado La Huaracilla - Jesús Cajamarca, 2021”*; el estudio tuvo como Objetivo general: Determinar la relación entre el nivel de conocimiento actitud sobre la toma del Papanicolaou en mujeres en edad fértil del Centro poblado la Huaracilla - Jesús Cajamarca. El estudio fue de tipo cuantitativo, nivel descriptivo de corte transversal, la muestra fue de 93 mujeres en edad fértil de una población de 123 Mujeres, la técnica

aplicada fue la encuesta y su instrumento el cuestionario. Los resultados fueron que el 75.3% presentan un nivel de conocimientos nulos y escasos, el 64.5% un nivel de actitud malo frente al examen del Papanicolaou; el valor $p= 0,653 > 0,05$, por ende, se acepta la hipótesis nula. Se concluye que el coeficiente de correlación según Spearman es de $- 0,047$, lo cual significa que no existe una correlación entre las variables (10).

2.1.2. Antecedentes internacionales.

Espinoza E. (11). Nicaragua (2018) presentó una investigación sobre el “*Nivel de conocimientos, actitudes y prácticas sobre Papanicolaou que poseen pacientes que acuden a la consulta externa del Hospital Bertha Calderón Roque en durante el segundo trimestre del año 2018*”; con el objetivo de valorar el nivel de conocimientos, actitudes y prácticas sobre Papanicolaou que poseen pacientes que acuden a la consulta externa de dicho hospital Berta Calderón Roque de la ciudad de Managua. El estudio fue cuantitativo, descriptivo de corte transversal, cuyo universo está constituido por 200 pacientes, la técnica aplicada fue la encuesta y su instrumento el cuestionario. En los resultados se encontró que en cuanto a conocimientos se encontró que el 44% fue indiferente, en actitudes el 61% fue desfavorable. Se concluyó que en nivel de conocimientos, actitudes y prácticas que posee la población en estudio sobre Papanicolaou es mala dado el conocimiento indiferente, la actitud desfavorable.

Muñoz H y Sarria J. (12) Nicaragua (2018), realizó una investigación sobre los “*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, en el periodo del 1° de noviembre al 31 de Diciembre 2018”, con el objetivo de identificar las características sociodemográficas de las mujeres en edad fértil que asisten al puesto de salud Pikín Guerrero. Se realizó un estudio cuantitativo, de diseño no experimental transversal, se tomó en una muestra de 175 mujeres de edad fértil, la técnica aplicada fue la encuesta y su instrumento el cuestionario, los resultados fueron: El (74.3%) presentan un buen nivel de conocimientos sobre el examen del Papanicolaou y actitudes favorables en el 70.3%. Concluyendo que: El conocimiento de las pacientes encuestadas es de nivel bueno, y las actitudes de las pacientes se encontraron favorables (70.3%).

Andrade J. Landívar O. (13) Ecuador 2018, presentó un estudio titulado *“Nivel de conocimiento, actitudes y prácticas sobre el método de Papanicolaou en pacientes que acuden a la consulta externa del servicio de Ginecología y Obstetricia del Hospital Teodoro Maldonado Carbo en el período octubre 2017 a enero 2018”,* la investigación planteo como objetivo; determinar el nivel de conocimiento, actitudes y prácticas sobre el método del Papanicolaou en pacientes que acuden a consulta externa del servicio de Ginecología y Obstetricia del Hospital Teodoro Maldonado Carbo. El estudio fue descriptivo y transversal, la muestra fue de 500 mujeres, la técnica aplicada fue la encuesta y su instrumento el cuestionario. Resultados: De las 500 mujeres de la muestra el 42,6% presentó un nivel bajo de conocimiento, 97,4% actitudes favorables. Conclusión: A pesar de que la mayoría de las pacientes presentaron un nivel de conocimiento bajo y prácticas incorrectas, presentaron actitudes favorables frente a la realización del Papanicolaou.

2.2. Bases teóricas

2.2.1 Bases teóricas del conocimiento.

De acuerdo con Cusiquispe y Pultay refieren que “el conocimiento es el proceso progresivo y gradual desarrollado por el hombre para aprender su mundo y realizarse como individuo, y especie. También se define como el campo del saber que trata del estudio del conocimiento humano desde el punto de vista científico” (14). Por su parte Raffino menciona que “En este concepto puede incluirse uno o varios de los siguientes elementos: Hechos o informaciones que aprendidos por alguien y comprendidos a través de la experiencia, la educación, la reflexión teórica o experimental. La totalidad del contenido intelectual y de los saberes que se tienen respecto a un campo específico de la realidad. La familiaridad y la conciencia que se obtiene respecto a un evento determinado, luego de haberlo vivenciado. Todo aquello que puede pensarse empleando las preguntas ¿cómo?, ¿cuándo?, ¿dónde? y ¿por qué?” (15).

2.2.1.1 Importancia del examen del Papanicolaou.

La prueba de Papanicolaou es un examen que puede ayudar a detectar y prevenir el cáncer de cuello uterino. Durante el procedimiento, se toman células del cuello uterino, la porción final, inferior y estrecha del útero que se conecta con la vagina. Las células se analizan para ver si son cancerosas o si presentan signos de que podrían convertirse en cancerosas; éstas se conocen como células precancerosas. La detección y el tratamiento de las células precancerosas ayudan a prevenir el cáncer de

cuello uterino. La prueba de Papanicolaou es una manera eficaz de detectar el cáncer en forma precoz, cuando es más fácil de tratar (16).

La prueba de Papanicolaou se usa para detectar células anormales en el cuello uterino antes de que se conviertan en cáncer. A veces, las células recogidas con la prueba de Papanicolaou se analizan para detectar el Virus del Papiloma Humano (VPH), que puede provocar cambios en las células que pueden causar cáncer. La prueba de Papanicolaou y la del VPH se consideran pruebas de detección del cáncer de cuello uterino. Se ha demostrado que las pruebas de detección del cáncer de cuello uterino reducen considerablemente el número de casos nuevos y de muertes por esta enfermedad (16).

2.2.1.2. Frecuencia de la toma del examen del Papanicolaou.

La mayoría de las mujeres de 21 a 65 años de edad se deben hacer la prueba de Papanicolaou con indiferenteidad. Entre las edades de 21 y 29, la prueba se debe hacer cada tres años; del mismo modo entre las edades de 30 y 65, la prueba se puede hacer cada cinco años, si se combina con la prueba del Virus del Papiloma Humano (VPH). 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. Si no está segura si necesita una prueba de Papanicolaou, consulte con su médico o profesional de la salud (17).

2.2.1.3. Factores de riesgo asociados.

Un factor de riesgo es todo aquello que aumenta la probabilidad de que una persona desarrolle cáncer. Si bien los factores de riesgo con frecuencia influyen en el desarrollo del cáncer, la mayoría no provoca cáncer de forma directa. Algunas personas con varios factores de riesgo nunca desarrollan cáncer, mientras que otras personas sin factores de riesgo conocidos sí lo hacen. Conocer los factores de riesgo y hablar con el médico al respecto puede ser de ayuda para tomar decisiones más informadas sobre las opciones de estilo de vida y atención médica (18).

- Infección por el virus del papiloma humano (Human papillomavirus, HPV). El factor de riesgo más importante del cáncer de cuello uterino es la infección por HPV. Las investigaciones indican que la infección por este virus es un factor de riesgo para el cáncer de cuello uterino (18).
- Sistema inmunitario débil. Las mujeres con un sistema inmunitario disminuido corren un mayor riesgo de desarrollar cáncer de cuello uterino.
- Inicio temprano de relaciones sexuales. Varios factores relacionados con sus antecedentes sexuales pueden aumentar el riesgo de padecer cáncer de cuello uterino. Muy probablemente el riesgo se vea afectado cuando hay un aumento de las posibilidades de exposición al Virus del Papiloma Humano (VPH) (18).

- Tabaquismo . Las mujeres que fuman tienen dos veces más riesgo de desarrollar cáncer de cuello uterino que las mujeres que no fuman (18).
- Anticonceptivos orales. Algunos estudios de investigación sugieren que los anticonceptivos orales, que son las píldoras anticonceptivas, pueden estar asociados a un aumento en el riesgo del cáncer de cuello uterino. Sin embargo, una mayor investigación es necesaria para entender cómo se vincula el uso de anticonceptivos orales con el desarrollo de cáncer de cuello uterino (18).
- Exposición a dietilestilbestro (DES). Las mujeres cuyas madres recibieron este fármaco durante el embarazo para la prevención del aborto espontáneo tienen un mayor riesgo de padecer un raro tipo de cáncer de cuello uterino o de vagina. DES era administrado por estos motivos desde 1940 hasta 1970 aproximadamente (18).

2.2.1.4. Requisitos para el examen del Papanicolaou.

Como se sabe, la prueba consiste en la obtención de una pequeña muestra de células del cérvix, para lo cual se realiza un suave raspado de la pared del cuello del útero por medio de un hisopo. Pero para que este procedimiento sea exitoso y los resultados del estudio de las células obtenidas sean lo más precisos posibles, es necesario que la paciente cumpla con algunos requisitos muy puntuales, los cuales se indican a continuación:

- No estar menstruando. Es necesario evitar la presencia de cualquier tipo de fluido antes de someterse a esta prueba, especialmente el sangrado

menstrual, pues la sangre puede cubrir las células, lo que impide una adecuada visualización a través del microscopio. (19)

- No haber tenido relaciones sexuales un par de días antes de la prueba. Continuando con el punto anterior, la presencia de fluidos sexuales, tanto de la persona como de su pareja en el cérvix puede modificar la apariencia y consistencia de la muestra de células, lo que puede dificultar su análisis, visualización y, en consecuencia, los resultados. (19)
- No hacerse lavado o ducha vaginal antes de la prueba. Así como se debe evitar la presencia algunos fluidos durante la prueba, también es necesario que la vagina y el cérvix se encuentren en un estado natural, lo que incluye la presencia de mucosidad y partículas que suelen estar presentes en su interior, pues el objetivo de la prueba del Papanicolaou es detectar la presencia de anomalías como bacterias o células de respuesta inflamatoria, las cuales podrían eliminarse con la ducha vaginal, lo cual alteraría el resultado de la prueba. (19)
- No aplicar medicamentos vaginales como pomadas, cremas u óvulos. Al igual que sucede con los fluidos derivados de las relaciones sexuales o de la menstruación, algunas sustancias que se producen o ingresan al cuello del útero provenientes de algún tipo de medicamento pueden dificultar el proceso de análisis e impedir una correcta visualización de las células, lo que tiene como resultado no poder realizar una evaluación adecuada. (19)
- La prueba se debe realizar a la mitad del ciclo menstrual. Aunque ciertamente la citología cervical se puede realizar cualquier día, es recomendable que la toma de la muestra de células se realice justo a la

mitad del ciclo menstrual, ya que durante estos días las células se encuentran completamente extendidas, sin pliegues ni doblamientos, lo que propicia una visualización prácticamente perfecta y, en consecuencia, es mucho más sencillo su análisis y el nivel de precisión del resultado es mayor. (19)

2.2.2. Bases teóricas de la actitud.

La actitud se trata de un estado interno de la persona, por lo tanto, no es una respuesta manifiesta y observable. Se concibe como algo que media entre los aspectos del ambiente externo (estímulos), y las reacciones de las personas (respuestas evaluativas manifiestas). De acuerdo con Allport define a la actitud como un estado de disposición mental, organizado que ejerce una influencia directa en el comportamiento de una persona en su día a día. Entendemos pues, que es una característica que puede variar según el contexto y que, además, no se puede observar de manera directa (20).

Por su parte Castellero establece que la actitud es un producto resultante de la combinación entre la actividad mental y la actividad nerviosa, consiste en mostrar una disposición activa, a su vez está determinada por las experiencias vividas e implica ciertas consecuencias en el entorno de la persona. A partir de esta definición se pueden extraer las siguientes características del concepto de actitud: Es un producto resultante de la combinación entre la actividad mental y la actividad nerviosa. Consiste en mostrar una disposición activa. Está determinada por las experiencias vividas. Implica ciertas consecuencias en el entorno de la persona (21).

2.2.2.1 Actitud preventiva.

La actitud personal de cada individuo frente a la prevención de riesgos es decisiva y sólo conociendo bien cada riesgo, comprendiendo a fondo la medida de prevención que corresponde y asumiendo su parte de responsabilidad preventiva en la organización, se consigue un comportamiento adecuado y unos resultados tangibles. Podemos decir que una actitud preventiva de las mujeres en edad fértil es aplicarse la vacuna contra el VPH protege contra los tipos de VPH que causan el cáncer de cuello uterino, vagina y vulva con mayor frecuencia. La vacunación contra el VPH se recomienda para los preadolescentes de 11 a 12 años de edad, pero puede comenzar desde los 9 años (22).

2.3 Marco conceptual

2.3.1. Conocimiento.

Es una apreciación de la posesión de múltiples datos interrelacionados que por sí solos poseen menor valor cualitativo, significa, en definitiva, la posesión de un modelo de la realidad en la mente. Este comienza por los sentidos, pasa de estos al entendimiento y termina en la razón. También podríamos decir que el conocimiento es la acción y efecto de conocer, es decir, de adquirir información valiosa para comprender la realidad por medio de la razón, el entendimiento y la inteligencia. Se refiere, pues, a lo que resulta de un proceso de aprendizaje (23).

2.3.2. Actitud.

Es una disposición nerviosa, mental a comportarnos de una determinada manera. Así, si valoramos alguna situación como negativa, lo más probable es que intentemos evitarla, lo contrario ocurriría con la valoración positiva. La formación de actitudes consideradas favorables para el equilibrio de la persona y el desarrollo de la sociedad es uno de los objetivos de la educación. En sociología, la actitud consiste en un sistema de valores y creencias, con cierta estabilidad en el tiempo, de un individuo o grupo que se predispone a sentir y reaccionar de una manera determinada ante algunos estímulos (24).

2.3.3. Definición del cáncer de cuello uterino.

Podemos decir que el cáncer de cuello uterino o cáncer cervical se origina en las células que revisten el cuello uterino, la parte inferior del útero (matriz). El cuello uterino conecta el cuerpo del útero (la parte superior donde se desarrolla el feto) con la vagina (el canal por donde nace el bebé). El cáncer se origina cuando las células comienzan a crecer sin control. Aunque los cánceres del cuello uterino se originan de células con cambios precancerosos (precánceres), sólo algunas de las mujeres con cambios precancerosos de cuello uterino padecerán cáncer. En la mayoría de las mujeres, las células precancerosas desaparecerán sin tratamiento alguno. Sin embargo, en algunas mujeres los precánceres se convierten en cánceres verdaderos (invasivos). El tratamiento de los precánceres de cuello uterino puede prevenir casi todos los cánceres (25).

2.3.4 Clínica del cáncer y sintomatología.

Las mujeres con precánceres y cánceres de cuello uterino en etapa temprana usualmente no presentan síntomas. Los síntomas a menudo no comienzan hasta que un cáncer se torna más grande y crece hacia el tejido adyacente. Cuando esto ocurre, los síntomas más comunes son: En primer lugar, se observa un sangrado vaginal anormal, como sangrado después del sexo vaginal, sangrado después de la menopausia, sangrado y manchado entre periodos o periodos menstruales que duran más tiempo o con sangrado más profuso de lo usual (26).

También puede ocurrir sangrado después de una ducha vaginal, además se puede observar una secreción vaginal inusual (la secreción puede contener algo de sangre y se puede presentar entre sus periodos o después de la menopausia), del mismo modo dolor durante las relaciones sexuales, dolor en la región pélvica, hinchazón de las piernas, problemas para orinar o para evacuar y sangre en la orina; cabe decir que estas señales y síntomas también pueden ser causados por otras condiciones que no son cáncer de cuello uterino. Aun así, si usted tiene alguno de estos síntomas, es importante que vea a un médico de inmediato. Ignorar los síntomas puede permitir que el cáncer crezca a una etapa más avanzada y que se reduzcan sus probabilidades de un tratamiento eficaz (26).

2.3.5 Diagnóstico del cáncer de cuello uterino.

- Exploración ginecológica bimanual. Durante este examen, el médico revisará el cuerpo de la mujer para detectar cualquier cambio inusual en el

cuello uterino, el útero, la vagina, los ovarios y otros órganos cercanos. Para comenzar, el médico determinará si existen cambios en la vulva fuera del cuerpo y luego, usando un instrumento llamado espéculo para separar las paredes de la vagina, el médico revisará la parte interna del cuerpo de la mujer. Algunos de los órganos cercanos no son visibles durante este examen, por lo que el médico introducirá 2 dedos de 1 mano dentro de la vagina de la paciente mientras que la otra mano presiona suavemente la zona inferior del abdomen para palpar el útero y los ovarios. Generalmente, este examen toma unos minutos y se realiza en la sala de exámenes del consultorio del médico. Por lo general, la prueba de Papanicolaou se realiza simultáneamente (27).

- Prueba de Papanicolaou. Durante una prueba de Papanicolaou, el médico raspa ligeramente la parte externa del cuello uterino y la vagina, y toma muestras de las células para su análisis (27).
- Los métodos mejorados de pruebas de Papanicolaou han facilitado a los médicos la detección de células cancerosas. Las pruebas de Papanicolaou tradicionales pueden ser difíciles de leer, porque las células pueden haberse secado, estar cubiertas con moco o sangre, o estar aglutinadas en el portaobjetos (27).
- Prueba de tipificación de Virus del Papiloma Humano (VPH). Una prueba de VPH es similar a una prueba de Papanicolaou. La prueba se realiza con una muestra de células del cuello uterino de la paciente. El médico puede realizar una prueba de VPH al mismo tiempo que la prueba de Papanicolaou o después de que los resultados de la prueba de Papanicolaou muestren

cambios anormales en el cuello uterino. Determinados tipos o cepas de VPH, como VPH16 y VPH18, se encuentran con más frecuencia en mujeres con cáncer de cuello uterino y pueden ayudar a confirmar un diagnóstico (27).

- Colposcopia. El médico puede realizar una colposcopia (en inglés) para visualizar si hay áreas anormales en el cuello uterino. La colposcopia también se puede utilizar para ayudar a guiar una biopsia del cuello uterino. Se utiliza un instrumento especial denominado colposcopio (27).
- Biopsia. Una biopsia es la extirpación de una cantidad pequeña de tejido para examinarlo a través de un microscopio. Otras pruebas pueden sugerir la presencia de cáncer, pero solo una biopsia puede permitir formular un diagnóstico definitivo. Luego, un patólogo analiza la(s) muestra(s). Un patólogo es un médico que se especializa en interpretar pruebas de laboratorio y evaluar células, tejidos y órganos para diagnosticar enfermedades. Si la lesión es pequeña, el médico posiblemente la extirpe en su totalidad durante la biopsia (27).
- La inspección visual con ácido acético (IVAA) puede ser una alternativa a la citología o puede usarse con la detección mediante la prueba del Papanicolaou o ADN del Virus del Papiloma Humano (VPH). La IVAA se realiza mediante un lavado del cuello uterino con entre 3% y 5% de ácido acético (vinagre) durante un minuto. Luego se observa directamente el cuello uterino, sin ningún tipo de aparato. Si se observan las características áreas blancas bien definidas cerca de la zona de transformación, se

considera que la prueba es positiva para cambios celulares precancerosos o cáncer invasivo en su estadio temprano (27).

2.3.6. Rol de la usuaria en la prevención del cáncer de cuello uterino.

Los obstetras trabajan en la prevención del cáncer de cuello uterino el pasado 26 de marzo, es el “Día Mundial de la Prevención del Cáncer de Cuello Uterino”, que tiene como propósito concientizar sobre la prevención y el control de la enfermedad. Alrededor de 4 mil casos de cáncer de cuello uterino se reportan en nuestro país cada año; de los cuales, las tres cuartas partes tienen un diagnóstico en estado avanzado, ocasionando la muerte de 1 800 mujeres aproximadamente, es decir, un promedio de 5 por día, según cifras oficiales del Ministerio de Salud al 2019 (28).

a) Prevención primaria, la prevención primaria del cáncer cervicouterino contempla tres vertientes de acción: 1) educación para la salud, cuyo objetivo es modificar hábitos y costumbres que exponen a, o constituyen, factores de riesgo; 2) vacunación contra los Virus del Papiloma Humano (VPH)-AR más frecuentes, para prevenir la infección cervical que, en ciertas condiciones, será el inicio de la carcinogénesis; y 3) eliminación, en circunstancias precisas, del epitelio metaplásico del cuello uterino (la zona de transformación colposcópica) ya que ahí se originan los cánceres epidermoides que constituyen la mayor parte (91%) de los casos de cáncer cervicouterino (29).

b) Prevención secundaria, como parte esencial de este método de prevención del cáncer de cuello uterino (CACU) encontramos los programas de cribado organizados. Estos consisten en la realización de pruebas diagnósticas a personas a priori sanas con el propósito de detectar de manera precoz el desarrollo de enfermedades. El cribado clásico establece la citología cérvico-vaginal o técnica de Papanicolaou periódica como la alternativa más adecuada para realizar esta acción de cribado. La periodicidad de esta prueba resulta fundamental. Las citologías aisladas u oportunistas, únicamente realizadas a las mujeres que acuden a la consulta y no a la ‘población diana’, en base a un censo poblacional, no son tan efectivas a la consecución del propósito original. Este propósito radica en la disminución del número de pacientes afectadas por este tipo de cáncer (29).

2.3.7. El examen del Papanicolaou y su técnica.

Durante el examen, el médico inicialmente observa si existe la presencia de alguna alteración en la parte externa de la vagina y en seguida inicia el Papanicolaou de la siguiente manera: En primer lugar se introduce un pequeño instrumento llamado espéculo en la vagina, esto sirve para mantener el canal vaginal abierto y permitir la observación del cuello uterino; luego el ginecólogo observa el interior de la vagina y del cuello uterino; además, utiliza una espátula de madera y un cepillo para raspar parte del cuello uterino; y la muestra recolectada es enviada al laboratorio para ser analizada en un laboratorio de anatomía patológica (30).

Todo el procedimiento dura alrededor de 5 minutos y la mujer debe retirarse la ropa debajo de la cintura, colocarse una bata y acostarse en la camilla colocando los pies sobre unos soportes para que las piernas queden abiertas. En el caso de las mujeres vírgenes, el médico utiliza un material especial que mantiene la virginidad. Después de finalizada la consulta la mujer no debe seguir ningún cuidado especial, pudiendo realizar todas sus actividades diarias normalmente. En general, el resultado tarda unos 14 días para estar listo (30).

2.3.8. Categorías de los resultados del Papanicolaou.

La finalidad de este sistema es el diagnóstico de lesiones pre cancerígenas en el cuello de útero, y se propone en mujeres desde la edad sexual activa hasta la geriátrica, y justifica esta edad afirmando que el cáncer cérvico uterino y sus precedentes suele presentar periodos de latencia de 10 a más años, desde el transcurso de una lesión de bajo grado hasta un 41 cáncer metastásico. Los hallazgos se clasifican de acuerdo al sistema de clasificación de Bethesda:

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

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

Fuente: Berenson A. (31)

III. HIPÓTESIS

3.1. Hipótesis general

Hi: Si existe relación significativa entre el conocimiento y las actitudes hacia la toma de Papanicolaou en mujeres en edad fértil, del Asentamiento Humano Tres Estrellas – Chimbote en el periodo Julio- Octubre, 2021.

Ho: No existe relación significativa entre el conocimiento y las actitudes hacia la toma de Papanicolaou en mujeres en edad fértil, del Asentamiento Humano Tres Estrellas – Chimbote en el periodo Julio- Octubre, 2021.

3.1.1 Hipótesis específicas.

Hi: Si existe relación entre el nivel de conocimiento y la actitud en su dimensión importancia frente al examen del Papanicolaou, en mujeres del Asentamiento Humano Tres Estrellas – Chimbote en el periodo Julio- Octubre, 2021.

Ho: No existe relación entre el nivel de conocimiento y la actitud en su dimensión importancia frente al examen del Papanicolaou, en mujeres del Asentamiento Humano Tres Estrellas – Chimbote en el periodo Julio- Octubre, 2021.

Hi: Si existe relación entre el conocimiento y actitud en su dimensión factores de riesgo para desarrollar el cáncer de cuello uterino, en mujeres del Asentamiento Humano Tres Estrellas – Chimbote en el periodo Julio- Octubre, 2021.

Ho: No existe relación entre el nivel de conocimiento y la actitud en su dimensión importancia frente al examen del Papanicolaou, en mujeres del Asentamiento Humano Tres Estrellas – Chimbote en el periodo Julio- Octubre, 2021.

Hi: Si existe relación entre el conocimiento y actitud en su dimensión requisitos para el examen del Papanicolaou, en mujeres del Asentamiento Humano Tres Estrellas – Chimbote en el periodo Julio- Octubre, 2021.

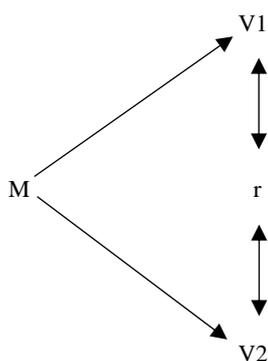
Ho: No existe relación entre el nivel de conocimiento y la actitud en su dimensión importancia frente al examen del Papanicolaou, en mujeres del Asentamiento Humano Tres Estrellas – Chimbote en el periodo Julio- Octubre, 2021.

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, y se estableció las pautas de comportamiento y dio respuesta a los objetivos planteados ⁽³²⁾. EL nivel fue correlacional porque se explicó la relación que existe en las variables aplicadas en la muestra de estudio ⁽³²⁾. El diseño del estudio es de tipo no experimental porque no se manipularon de manera deliberada las variables, ya que se analizó a partir de la observación de la muestra en estudio. Y es de cohorte transversal porque las variables fueron medidas de manera independiente en una sola ocasión ⁽³²⁾.

Esquema:



M: Mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano Tres Estrellas - Chimbote

V₁: Conocimiento sobre la toma del Papanicolaou en mujeres en edad fértil

r: Relación que tienen las variables en estudio

V₂: Actitud sobre la toma del Papanicolaou en mujeres en edad fértil

4.2. El universo y muestra

4.2.1. Población.

El ámbito geográfico de la investigación estuvo compuesto por el Asentamiento Humano Tres Estrellas – Chimbote, provincia del Santa y región Ancash. La población total lo constituyen 123 mujeres en edad fértil en edades de 15 a 49 años, con residencia en el lugar de estudio, las cuales cumplieron con los criterios de inclusión y exclusión

4.2.2. Muestra.

La muestra fue probabilística se utilizó la fórmula de proporción poblacional, la cual estuvo constituida por 93 mujeres en edad fértil entre las edades de 15 a 49 años y conforme criterios de inclusión. Para determinar este número de participantes se utilizó el muestreo probabilístico aleatorio simple, empleando la siguiente formula estadística:

$$n = \frac{N \times Z_a^2 \times p \times q}{d^2 \times (N - 1) + Z_a^2 \times p \times q}$$

$$n = \frac{(123) \times (1.96)^2 \times (0.5) \times (0.5)}{(0.05)^2 \times (123 - 1) + (1.96)^2 \times (0.5) \times (0.5)}$$

$$n = \frac{1118.12}{1.26}$$

$$n = 93.35$$

Dónde:

n : Muestra.

N: Tamaño poblacional.

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

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

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

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

4.2.3 Criterios de inclusión y exclusión

4.2.3.1 Criterios de inclusión

- Mujeres en edad fértil entre 15 a 49 años de edad que viven en el Asentamiento Humano Tres Estrellas, Chimbote.
- Mujeres en edad fértil que iniciaron su vida sexual activa
- 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

4.2.3.1. Criterios de exclusión

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

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 5 puntos: Conocimientos nulos. 6 a 8 puntos: Conocimientos escasos 9 a 11 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 .	12 a 13 puntos: Conocimientos apropiados.	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

Cuadro 2 MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN DE LA VARIABLE ACTITUD HACIA LA PRUEBA DEL PAP

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

4.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

4.4.1 Técnicas.

Con la finalidad de obtener información sin modificar el entorno de la muestra y alterar las variables en estudio se utilizó la encuesta como técnica de recolección de datos (33).

4.4.2. Instrumentos.

En vista del número de la muestra y con la intención de recolectar información confiable en un tiempo relativamente breve se utilizó el cuestionario sobre la toma del Papanicolaou, la cual fue extraída de la investigación realizada por Güimac Y (33); donde la medición de conocimientos estuvo conformada por 13 preguntas cerradas cada una con sus respuestas variadas donde cada respuesta correcta tiene un puntaje de 1 y las incorrectas puntaje 0. Para medir las actitudes se aplicó el Test de escala tipo Likert denominado Test de actitudes frente a la toma del Papanicolaou conformada por 8 Preguntas con respuestas según las siguientes escalas:

De acuerdo (A)	con puntaje de 5 puntos.
Parcialmente de acuerdo (PA)	con puntaje de 4 puntos.
Indiferente (I)	con puntaje de 3 puntos.
Parcialmente en desacuerdo (PD)	con puntaje de 2 puntos.
En desacuerdo (D)	con puntaje de 1 punto.

Por lo que se consideraron los siguientes niveles:

- Mala: 8 a 18 puntos
- Indiferente 19 a 29 puntos
- Buena 30 a 40 puntos

Finalmente, se aplicó un cuestionario que identificó las características sociodemográficas y sexuales – reproductivas con 10 preguntas cerradas con respuestas multivariadas al igual que las anteriores. (Anexo 3)

Validez. El instrumento está compuesto por 21 ítems, siendo la muestra 93 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	93	100,0
	Excluido ^a	0	,0
	Total	93	100,0

Confiabilidad

Estadísticas de fiabilidad	
Alfa de Cronbach	N de elementos
0,940	21

Interpretación: Como se puede apreciar el resultado tiene un valor de 0.940, 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.

4.5. Plan de análisis

Para el análisis de los resultados se empleó la Bioestadística, los datos fueron codificados e ingresados en una hoja de cálculo del programa Office Excel 2016, luego transferidos a una matriz y guardados en archivos. El análisis descriptivo de cada variable se realizó utilizando el programa analítico SPSS V21 para Windows versión 25.0. Asimismo, se utilizó estadígrafos o indicadores numéricos de localización. 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 figuras estadísticas circulares. Por último, para establecer la correlación entre las variables se aplicó el coeficiente de correlación de Rho Spearman, el cual que mide el grado de asociación que existe entre dos o más variables (33).

4.6. Matriz de consistencia

PROBLEMA DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES
<p>Pregunta de investigación: ¿Cuál es la relación que existe entre el conocimiento y la actitud sobre la prueba del Papanicolaou en mujeres de edad fértil del Asentamiento Humano Tres Estrellas – Chimbote en el periodo Julio- Octubre, 2021?</p>	<p>Objetivo general: Determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento actitud sobre la toma del Papanicolaou en mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano Tres Estrellas – Chimbote en el periodo Julio- Octubre, 2021.</p> <p>Objetivos específicos:</p> <p>Identificar la relación del nivel de conocimiento y la actitud en su dimensión importancia frente al examen del Papanicolaou, en mujeres del Asentamiento Humano Tres Estrellas – Chimbote en el periodo Julio- Octubre, 2021.</p> <p>Identificar la relación que existe entre el conocimiento y actitud en su dimensión factores de riesgo para desarrollar el cáncer de cuello uterino, en mujeres del Asentamiento Humano Tres Estrellas – Chimbote en el periodo Julio- Octubre, 2021.</p> <p>Identificar la relación que existe entre el conocimiento y actitud en su dimensión requisitos para el examen del Papanicolaou, en mujeres del Asentamiento Humano Tres Estrellas – Chimbote en el periodo Julio- Octubre, 2021.</p> <p>Describir las características sociodemográficas, sexuales y reproductivo en mujeres del Asentamiento Humano Tres Estrellas – Chimbote en el periodo Julio- Octubre, 2021.</p>	<p>Hi: Si existe relación significativa entre el conocimiento y las actitudes hacia la toma de Papanicolaou en mujeres en edad fértil, del Asentamiento Humano Tres Estrellas – Chimbote en el periodo Julio- Octubre, 2021.</p> <p>Ho: No existe relación significativa entre el conocimiento y las actitudes hacia la toma de Papanicolaou en mujeres en edad fértil, del Asentamiento Humano Tres Estrellas – Chimbote en el periodo Julio- Octubre, 2021.</p>	<p>1. Conocimiento 2. Actitud</p>

METODOLOGÍA			
TIPO, NIVEL Y DISEÑO	POBLACIÓN Y MUESTRA	TÉCNICAS INSTRUMENTOS	E PLAN DE ANÁLISIS
<p>Tipo: Cuantitativo</p> <p>Nivel: Correlacional</p> <p>Diseño: No experimental de corte transversal</p> <p>Esquema:</p> <p>M: Mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano Tres Estrellas – Chimbote.</p> <p>V₁: Conocimiento sobre la prueba del Papanicolaou</p> <p>r: Relación que tienen las variables en estudio</p> <p>V₂: Actitudes de las usuarias</p>	<p>Población: El ámbito geográfico de la investigación está compuesto por el Asentamiento Humano Tres Estrellas – Chimbote, provincia de Santa y región Ancash. La población total lo constituyen 123 mujeres en edad fértil en edades de 15 a 49 años.</p> <p>Muestra: Para el cálculo del tamaño muestral se aplicó fórmula estadística de proporción poblacional, obteniendo una muestra de 93 mujeres en edad fértil entre las edades de 15 a 49 años, con residencia en el Asentamiento Humano Tres Estrellas – Chimbote.</p>	<p>Técnicas: Encuesta</p> <p>Instrumentos:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Cuestionario: de Conocimiento sobre la prueba del Papanicolaou 2. Cuestionario de Actitud hacia la toma de PAP 	<p>Se empleó la Bioestadística, los datos serán codificados e ingresados en una hoja de cálculo del programa Office Excel 2018, luego transferidos a una matriz y guardados en archivos.</p> <p>El análisis descriptivo de cada variable se realizó utilizando el software PASW Statistics para Windows versión 18.0. Utilizándose estadígrafos o indicadores numéricos de localización: media aritmética o promedio y mediana.</p> <p>Para la presentación de los resultados obtenidos se utilizó tablas estadísticas de distribución de frecuencia, de doble entrada, con frecuencias absolutas y frecuencias relativas porcentuales, presentándose gráficos estadísticos: histogramas y gráficas circulares.</p>

4.7. Principios

En la investigación tomo en consideración la Declaración de Helsinki que establece el respeto a la dignidad, la protección de los derechos y bienestar de los sujetos en investigación; salvaguardando su integridad física y mental, así como su intimidad y la protección de sus datos; así como también identificando que la persona en estudio no posea dificultades psicológicas u otro problema que pueda interferir en el proceso del desarrollo del trabajo de investigación. En este sentido, se solicitó a las mujeres en edad fértil que lean detenidamente y firmen el consentimiento informado. Previo a la encuesta, se les explicó a las mujeres en edad fértil los objetivos de la investigación; asegurándoles que se iba a manejar de manera anónima la información obtenida de los mismos, garantizando además la privacidad de la identificación de la persona. Se contó además con la previa autorización de las autoridades del Puesto de Salud Magdalena Nueva ⁽³⁴⁾.

De igual forma esta investigación tomo en consideración el Código de Ética Uladech – Católica Versión 004 ⁽³⁵⁾ bajo el compromiso de confiabilidad, respeto y manejo ético de la información brindada. En la presente investigación se tuvo en cuenta los siguientes principios éticos:

- Protección de la persona: El bienestar y la seguridad de las personas es el objetivo primordial de toda investigación y, por lo tanto, se debe proteger su dignidad, identidad, diversidad sociocultural, confidencialidad, privacidad, fe y religión. Este principio implica no solo que las personas que son sujetos de investigación

participen voluntariamente y cuenten con información adecuada, sino que, si se encuentran en una posición vulnerable, se deben proteger sus derechos básicos. ⁽³⁵⁾

- Libre participación y derecho a estar informado: Las personas involucradas en actividades de investigación tienen derecho a estar plenamente informadas sobre el propósito y las tareas de la investigación que están realizando o participando; tienen la libertad de elegir participar o no, y tienen su propia voluntad. En toda investigación debe existir una manifestación de voluntad informada, libre, clara y concreta; las personas físicas que sean sujetos de investigación o propietarios de los datos acuerden utilizar la información para fines específicos definidos en el proyecto. ⁽³⁵⁾
- Beneficencia y no-maleficencia: Toda investigación debe tener un balance positivo y razonable entre beneficio y riesgo para asegurar la protección de la vida y el bienestar de los sujetos de investigación. En este sentido, los investigadores deben actuar de acuerdo con las siguientes reglas generales: no hacer daño, minimizar los posibles efectos negativos y maximizar los beneficios. ⁽³⁵⁾
- Cuidado del medio ambiente y respeto a la biodiversidad: Toda investigación debe respetar a los animales, cuidar el medio ambiente y las plantas más allá del objetivo científico; se debe tomar medidas para evitar daños y se deben planificar acciones para minimizar los impactos negativos y se deben tomar medidas para evitar daños. ⁽³⁵⁾
- Justicia: Los investigadores deben anteponer la justicia y el bien común a los intereses personales. Además, ejercer el buen juicio y asegurarse de las limitaciones o sesgos en su conocimiento o habilidades no conduzcan a prácticas

irrazonables. Los investigadores tienen la obligación de tratar de manera justa a quienes participan en los procesos, procedimientos y servicios relacionados con la investigación y que tienen acceso a los resultados de los proyectos de investigación.⁽³⁵⁾

- Integridad científica: Los investigadores (estudiantes, egresados, docentes, no docentes) deben evitar el engaño en todos los aspectos de la investigación; evaluar y comunicar los daños, riesgos y beneficios potenciales que puedan afectar a las personas involucradas en el estudio. Asimismo, los investigadores deben actuar con rigor científico y asegurar la validez de sus métodos, fuentes y datos. De igual manera, se garantizó la autenticidad de todo el proceso de investigación, desde la formulación, desarrollo, análisis y difusión de los resultados.⁽³⁵⁾

V. RESULTADOS

5.1 Resultados

Tabla 1. *Distribución porcentual de mujeres en edad fértil, según el conocimiento del Papanicolaou, Asentamiento Humano Tres Estrellas - Chimbote, 2021.*

Nivel de conocimiento	n	%
Conocimientos nulos	34	36.6
Conocimientos escasos	36	38.7
Conocimientos aceptables	20	21.5
Conocimientos apropiados	3	3.2
Total	93	100.0

Fuente: Instrumento aplicado, durante el periodo setiembre - diciembre, 2021.

En la tabla 1 se hace evidente el 38.7% y 36.6% de las mujeres en edad fértil tuvieron conocimiento escasos y nulos respectivamente, a diferencia de un 21.5% de mujeres en edad fértil que presentan un nivel de conocimiento aceptables y solo un 3.2% mostraron un nivel de conocimiento apropiado. A partir de los resultados podemos decir que la mayoría de las mujeres en edad fértil desconocen que es el examen del Papanicolaou, que la muestra para el Papanicolaou se extrae del cuello uterino, además desconocen que las indicaciones principales para realizarse la prueba como son: No haber mantenido relaciones sexuales un día antes a la prueba, no estar menstruando y no haberse colocado óvulos vaginales. Esto demuestra que las mujeres en edad fértil en estudio no toman importancia a la prueba del Papanicolaou.

Tabla 2. Distribución porcentual de las mujeres sen edad fértil, según nivel de conocimiento por dimensiones, Asentamiento Humano Tres Estrellas, Chimbote – 2021.

Dimensiones del conocimiento sobre el PAP	Nulos	Escasos	Aceptable	Apropiados	Total					
	n	%	n	%	n					
D1: Importancia hacia la toma del PAP	33	35.5	34	36.6	22	23.7	4	4.3	93	100.0
D2: Factores de riesgo asociados al PAP	34	36.6	36	38.7	19	20.4	4	4.3	93	100.0
D3: Requisitos para la toma del PAP	34	36.6	35	37.6	19	20.4	5	5.4	93	100.0

Fuente: Instrumento aplicado, durante el periodo Julio- Octubre, 2021.

En la tabla 2, se muestran los resultados del nivel de conocimiento por dimensiones sobre el examen del Papanicolaou en mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano Tres Estrellas, Chimbote; en donde el 36.6% presentaron un nivel de conocimiento escasos sobre la importancia hacia a la toma del PAP, es decir las mujeres no consideran necesario buscar información sobre la importancia de dicho examen, por ende están aumentando sus posibilidades de contraer cáncer de cuello uterino; el 38.7% un nivel de conocimiento escasos sobre los factores de riesgo asociados al PAP; esto sin duda es alarmante debido a que las mujeres comenzaron su actividad sexual a temprana edad, y tuvieron enfermedades de transmisión sexual, lo cual es determinante para que tengan altas probabilidades de contraer cáncer de cuello uterino y el 37.6% un conocimiento escaso sobre los requisitos para la toma del PAP, por ende desconocen sobre los procedimientos para realizarse dicho examen.

Tabla 3. *Distribución porcentual de mujeres en edad fértil, según la actitud global frente al examen, Asentamiento Humano Tres Estrellas - Chimbote – 2021.*

Nivel de actitud	n	%
Mala	60	64.5
Indiferente	30	32.3
Buena	3	3.2
Total	93	100.0

Fuente: Instrumento aplicado, durante el periodo Julio- Octubre, 2021.

En la tabla 3, se hace evidente que el 64.5% de las mujeres en edad fértil presentan un nivel de actitud mala frente al examen del Papanicolaou; seguido del 32.3% con una actitud indiferente y solo el 3.2% tiene una actitud buena.

Esto demuestra que la mayoría de las mujeres en edad fértil no demuestran una cultura preventiva, puesto que consideran que no es importante realizarse la prueba de Papanicolaou para detectar el cáncer de cuello uterino a tiempo, del mismo modo afirman no conocer los requisitos para la prueba del Papanicolaou antes de realizarse el examen y consideran que es necesario hacerse la prueba de Papanicolaou anualmente. Del mismo modo las mujeres expresaron que el examen de Papanicolaou es doloroso por lo tanto sería un obstáculo para realizarse la prueba, así mismo manifiestan que para realizarse la prueba del Papanicolaou es necesario que sea un personal femenino.

Tabla 4. *Distribución porcentual de las mujeres sen edad fértil, según la actitud por dimensiones, Asentamiento Humano Tres Estrellas, Chimbote – 2021.*

Dimensiones de la actitud frente al PAP.	Mala		Indiferente		Buena		Total	
	n	%	n	%	n	%	n	%
D1: Actitud preventiva	61	65.6	28	30.1	4	4.3	93	100.0
D2: Cultura actitudinal	61	65.6	29	31.2	3	3.2	93	100.0

Fuente: Instrumento de recolección de datos

En la tabla 4, se observan los resultados de la actitud por dimensiones sobre la toma del Papanicolaou del Asentamiento Humano Tres Estrellas, Chimbote, en donde el 65.6% presentan una actitud preventiva mala; y el 65.6% una mala cultura actitudinal. Por lo tanto, las mujeres no están predispuestas a realizarse la prueba del Papanicolaou, a su vez consideran que no tienen el tiempo necesario para acudir a un centro de salud debido a que tiene muchas labores en casa, como por ejemplo entender a los hijos o a la pareja, así también consideran que no tienen la motivación necesaria por su pareja para realizarse un chequeo médico.

Tabla 5. *Correlación del nivel de conocimiento y actitud sobre la toma del Papanicolaou en mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano Tres Estrellas, Chimbote – 2021.*

NIVEL DE CONOCIMIENTO			NIVEL DE ACTITUD			Total
			Mala	Indiferente	Buena	
Nulo	Recuento		34	0	0	34
	% del total		36.6	0.0	0.0	36.6
Escaso	Recuento		26	10	0	36
	% del total		28.0	10.8	0.0	38.7
Aceptable	Recuento		0	20	0	20
	% del total		0.0	21.5	0.0	21.5
Apropiado	Recuento		0	0	3	3
	% del total		0.0	0.0	3.2	3.2
Total	Recuento		60	30	3	93
	% del total		64.5	32.3	3.2	100.0

Fuente: Instrumento de recolección de datos

En la tabla 5, se observan los de la tabla cruzada del nivel de conocimiento y actitud sobre la toma del Papanicolaou en mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano Tres Estrellas, Chimbote; en donde el 36,6% que presentaron un nivel de conocimiento nulo tuvieron una actitud mala frente al examen del papanicolaou; a su vez el 28,0% que tenían un nivel de conocimiento escasos también presentaron una mala actitud frente al examen.

Contrastación de hipótesis

Hipótesis general

Hi: Si existe relación significativa entre el conocimiento y actitud sobre la toma del Papanicolaou en mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano Tres Estrellas, Chimbote en el periodo Julio- Octubre, 2021.

Ho: No existe relación significativa entre el conocimiento y actitud sobre la toma del Papanicolaou en mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano Tres Estrellas, Chimbote en el periodo Julio- Octubre, 2021.

Tabla 6 *Correlación Rho de Spearman de conocimiento y actitud sobre la toma del Papanicolaou en mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano Tres Estrellas, Chimbote – 2021*

		Conocimiento del examen del Papanicolaou	Actitud frente al examen del Papanicolaou
Rho de Spearman	Conocimiento del examen del Papanicolaou	Coeficiente de correlación Sig. (bilateral) N	1,000 . 93
	Actitud frente al examen del Papanicolaou	Coeficiente de correlación Sig. (bilateral) N	0,540 0,001 93

Fuente: Instrumento aplicado, durante el periodo setiembre - diciembre, 2021.

En la tabla 6, se observan los resultados de la correlación entre las variables Conocimiento y actitud frente al examen del Papanicolaou, obteniendo una significancia bilateral de $p=0,001 > 0,05$, por ende, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alternativa del trabajo del estudio, y su coeficiente de correlación según Spearman es de $0,540^{**}$, lo cual significa que existe una correlación positiva moderada; es decir el

conocimiento y actitud sobre la toma del Papanicolaou en mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano Tres Estrellas en el periodo setiembre - diciembre, 2021; se encuentran correlacionadas.

Se infiere que mientras mayor sea el nivel de conocimiento de la prueba del Papanicolaou mayor será la predisposición de las mujeres para realizarse la prueba del Papanicolaou, sin embargo en el estudio se demostró que la mayoría de las mujeres no conocen que el examen de la prueba del Papanicolaou es para detectar a tiempo el cáncer de cuello uterino, además desconocen que los requisitos y factores de riesgo para la toma del Papanicolaou, por ende las mujeres en edad fértil presentan una actitud desfavorable.

Hipótesis específica 1

Hi: Existe relación significativa entre el conocimiento y la actitud en la dimensión importancia sobre la toma del Papanicolaou en mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano Tres Estrellas, Chimbote – 2021.

Ho: No existe relación significativa entre el conocimiento y la actitud en la dimensión importancia sobre la toma del Papanicolaou en mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano Tres Estrellas, Chimbote – 2021.

Tabla 7. Correlación Rho Spearman entre el conocimiento y la actitud en la dimensión importancia sobre la toma del Papanicolaou en mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano Tres Estrellas, Chimbote – 2021.

			Importancia hacia la toma del PAP	Actitudes frente al examen del PAP
Rho de Spearman	Importancia hacia la toma del PAP	Coefficiente de correlación	1,000	0,500
		Sig. (bilateral)	.	0,001
		N	93	93
	Actitudes frente al examen del PAP	Coefficiente de correlación	0,500	1,000
		Sig. (bilateral)	0,001	.
		N	93	93

Fuente: Instrumento aplicado, durante el periodo setiembre - diciembre, 2021.

En la tabla 7, se presentan los resultados de la correlación entre el conocimiento y la actitud en la dimensión importancia sobre la toma del Papanicolaou de las mujeres en edad fértil, en donde se encontró una significancia bilateral de $0,001 < 0.05$, por lo tanto se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alternativa del estudio, y su coeficiente de correlación Rho Spearman fue de 0,500, el cual significa una correlación positiva moderada, por ende existe correlación significativa entre el conocimiento y actitud sobre la toma del Papanicolaou en mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano Tres Estrellas. Existe correlación entre las variables porque las mujeres tienen un vacío en el conocimiento de la importancia del Papanicolaou, debido que no se preocupan por

informarse sobre el cuidado de su salud sexual y reproductiva a través de la realización del examen del papanicolaou.

Hipótesis específica 2

Hi: Existe relación significativa entre el conocimiento y la actitud en la dimensión factores de riesgo para desarrollar el cáncer de cuello uterino en mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano Tres Estrellas, Chimbote – 2021.

Ho: No existe relación significativa entre el conocimiento y la actitud en la dimensión factores de riesgo para desarrollar el cáncer de cuello uterino en mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano Tres Estrellas, Chimbote – 2021.

Tabla 8. Relación Rho Spearman entre el conocimiento y la actitud en la dimensión factores de riesgo para desarrollar el cáncer de cuello uterino en mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano Tres Estrellas, Chimbote – 2021.

			Factores de riesgo asociados al PAP	Actitudes frente al examen del PAP
Rho de Spearman	Factores de riesgo asociados al PAP	Coefficiente de correlación	1,000	0,532
		Sig. (bilateral)	.	0,001
		N	93	93
	Actitudes frente al examen del PAP	Coefficiente de correlación	0,532	1,000
		Sig. (bilateral)	0,001	.
		N	93	93

Fuente: Instrumento aplicado, durante el periodo setiembre - diciembre, 2021.

En la tabla 8, se presentan los resultados de la correlación entre el conocimiento y la actitud en la dimensión factores de riesgo para desarrollar el cáncer de cuello uterino en mujeres en edad fértil, en donde se encontró una significancia bilateral de $0,001 < 0.05$, por lo tanto se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alternativa del estudio, y su coeficiente de correlación Rho Spearman fue de 0,532, el cual significa una correlación positiva moderada, por ende existe correlación significativa entre el conocimiento y actitud sobre la toma del Papanicolaou en mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano Tres Estrellas. Existe correlación entre las variables debido a que

las mujeres en edad fértil no toman importancia a buscar información sobre los factores de riesgo, a pesar de haber iniciado su actividad sexual a temprana da edad, haber contraído laguna ITS no toman conciencia de que están en peligro de contraer cáncer de cuello uterino.

Hipótesis específica 3

Hi: Existe relación significativa entre el conocimiento y actitud en la dimensión requisitos sobre la toma del Papanicolaou en mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano Tres Estrellas, Chimbote – 2021.

Ho: No existe relación significativa entre el conocimiento y actitud en la dimensión requisitos sobre la toma del Papanicolaou en mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano Tres Estrellas, Chimbote – 2021.

Tabla 9. *Relación Rho Spearman entre el conocimiento y actitud en la dimensión requisitos sobre la toma del Papanicolaou en mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano Tres Estrellas, Chimbote – 2021.*

			Requisitos para la toma del PAP	Actitudes frente al examen del PAP
Rho de Spearman	Requisitos para la toma del PAP	Coefficiente de correlación	1,000	0,512
		Sig. (bilateral)	.	0,001
		N	93	93
	Actitudes frente al examen del PAP	Coefficiente de correlación	0,512	1,000
		Sig. (bilateral)	0,001	.
		N	93	93

Fuente: Instrumento aplicado, durante el periodo setiembre - diciembre, 2021.

En la tabla 9, se presentan los resultados de la correlación entre el conocimiento y actitud en la dimensión requisitos sobre la toma del Papanicolaou de las mujeres en edad fértil, donde se encontró una significancia bilateral de $0,001 < 0.05$, por lo tanto se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alternativa del estudio, y su coeficiente de correlación Rho Spearman fue de $0,512^*$, el cual significa una correlación positiva moderada, por ende existe correlación significativa entre el conocimiento y actitud sobre la toma del Papanicolaou en mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano Tres Estrellas. Existe correlación entre las variables debido a que las mujeres en edad fértil

presentaron bajo nivel de conocimiento sobre los requisitos lo que conlleva a que no muestren una actitud favorable.

Tabla 10. *Características sociodemográficas de las mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano Tres Estrellas, Chimbote – 2021*

Edad (años)	n	%
De 14 a 19	33	35.48
De 20 a 24	39	41.94
De 25 a 29	17	18.28
De 30 a más	4	4.30
Total	93	100.00
Estado civil		
Soltera	38	40.86
Casada	5	5.38
Conviviente	45	48.39
Viuda	5	5.38
Divorciada	0	0.00
Total	93	100.00
Nivel de escolaridad		
No estudia	15	16.13
Primaria	15	16.13
Secundaria	51	54.84
Técnica	9	9.68
Superior	3	3.23
Total	93	100.00
Ocupación actual		
Ama de casa	32	34.41
Empleada –obrero	29	31.18
Empleada- profesional	12	12.90
Trabajador independiente	4	4.30
Agricultora	16	17.20
Total	93	100.00
Religión que profesa		
Católica	80	86.02
Protestante (evangélica)	13	13.98
Otra	0	0.00
Ninguna	0	0
Total	93	100.00

Fuente: Instrumento aplicado, durante el periodo setiembre - diciembre, 2021.

En la tabla 10 se observan las características sociodemográficas de las mujeres en edad fértil, en donde el 41.94% tienen entre 20 a 24 años de edad, el 48.39% son convivientes, el 54.84% tienen grado de instrucción secundaria, del mismo modo el 34.41% son amas de casa y el 31.18% son empleadas – obreras, en base a la religión que profesan se halló que el 86.02% son católicas.

Se infiere que las mujeres en edad fértil solo cuentan con grado de instrucción secundaria por lo tanto esto implica que desconozcan la importancia del examen del Papanicolaou, por lo tanto a los profesionales de obstetricia se les recomienda intensificar el trabajo en promoción y prevención de la salud para incrementar los conocimientos y las actitudes en la población, y así asumir un compromiso de intervención social, a través de charlas educativas y actividades multisectoriales realizando un trabajo en equipo entre las instituciones públicas y privadas.

Tabla 11. *Características sexuales y reproductivas de las mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano Tres Estrellas, Chimbote – 2021*

Tuvo relaciones sexuales	n	%
Si	93	100.00
No	0	0.00
Total	93	100.00
Edad de inicio de relaciones sexuales		
14 a 19	13	13.98
20 a 24	61	65.59
25 a 29	19	20.43
30 a más	0	0.00
No tuvo relaciones sexuales	0	0.00
Total	93	100.00
Número de partos		
Ningún parto	32	34.41
Primípara	45	48.39
Multípara	11	11.83
Gran multípara	5	5.38
Total	93	100.00
Número de compañeros sexuales durante toda su vida		
1 a 2	53	56.99
3 a 4	40	43.01
5 a más	0	0.00
Total	93	100.00
Tuvo alguna infección/enfermedad de transmisión sexual		
Si	82	88.17
No	11	11.83
Total	93	100.00
Recibió tratamiento por dicha infección		
Si	17	20.73
No	65	79.27
Total	82	100.00

Fuente: Instrumento aplicado, durante el periodo setiembre - diciembre, 2021.

En la tabla 11. se presentan los resultados con respecto a las características sexuales y reproductivas de las mujeres en edad fértil, en donde el 100.00% si tuvieron

relaciones sexuales, el 65.59% iniciaron relaciones sexuales entre los 20 a 24 años de edad, del mismo modo el 48.39% son primíparas, el 56.99% tuvieron entre 1 a 2 compañeros sexuales durante el trayecto de su vida, el 88.17% tuvo una enfermedad de transmisión sexual y el 79.27% no tuvo tratamiento para las ITS.

Se observa que la mayoría de las mujeres no han iniciado sus relaciones sexuales a temprana edad por lo tanto esto disminuye el riesgo de padecer esta enfermedad; sin embargo, pese a ello es necesario intensificar las campañas de promoción sobre las ventajas de la realización del PAP y capacitación con carácter obligatorio como una política estatal tanto para los prestadores de salud privados como públicos, con contenidos claros que faciliten su comprensión.

5.2. Análisis de resultados

De acuerdo con Raffino refiere que “el conocimiento es el proceso progresivo y gradual desarrollado por el hombre para aprender su mundo y realizarse como individuo, y especie. También se define como el campo del saber que trata del estudio del conocimiento humano desde el punto de vista científico” (14). Teoría que avala el estudio en donde el 75.3% de las mujeres, presentan un nivel de conocimientos nulos y escasos; sin embargo, el 24.7% presentan un nivel de conocimientos apropiados y favorables **(Tabla 1)**.

Resultados similares encontró con Andrade J. Landívar O. Ecuador (18) quienes realizaron un estudio en Ecuador en donde el 42,6% de mujeres en edad fértil presentaron un nivel bajo de conocimiento. Del mismo modo con Espinoza E, Nicaragua (11) quien encontró que el 44% de las mujeres en edad fértil expresaron tener un conocimiento indiferente sobre la prueba del Papanicolaou; sin embargo, resultados distintos encontró Evangelista G. (7) Chimbote quien reporto que el 60,6% de las mujeres en edad fértil tienen conocimientos aceptables sobre el Papanicolaou.

Se infiere que tanto a nivel nacional como internacional se encontraron un nivel de conocimientos bajos e indiferentes sobre la prueba del Papanicolaou, esto podría deberse al nivel educativo de las mujeres puesto que el mayor porcentaje tiene como grado de instrucción máxima el nivel secundario, además con estos resultados podemos avalar que los programas de prevención y control del cáncer de cuello uterino para brindar la información necesaria acerca de la detección temprana han sido deficientes, puesto que aún sigue existiendo problemas para que las mujeres tomen conciencia de la importancia de dicha prueba para detectar el cáncer de cuello uterino a tiempo.

A su vez los resultados del nivel de conocimiento por dimensiones sobre el examen del Papanicolaou en mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano Tres Estrellas, Chimbote; en donde el 36.6% presentaron un nivel de conocimiento escasos sobre la importancia hacia a la toma del PAP; el 38.7% un nivel de conocimiento escasos sobre

los factores de riesgo asociados al PAP; y el 37.6% un conocimiento escaso sobre los requisitos para la toma del PAP (**Tabla 2**). Estos resultados son similares a lo encontrado Rojas M. (9). Chimbote 2020, quien encontró que el 79.7% de las mujeres en edad fértil presentan un nivel de conocimiento nulo y escaso en la dimensión importancia del examen del Papanicolaou. El conocimiento en su dimensión factores de riesgo muestra que el 80.6% son nulos y escasos. Y el conocimiento en su dimensión requisito para el examen del Papanicolaou el 65.2% tienen conocimientos nulos y escasos; la mayoría de las mujeres desconocen que el examen del Papanicolaou es para detectar el cáncer de cuello uterino a tiempo.

La mayoría de las mujeres desconocen que el examen del Papanicolaou es para detectar el cáncer de cuello uterino a tiempo; del mismo modo desconocen de los requisitos las cuales son: No tener relaciones sexuales desde 48 horas antes del examen, porque los espermatozoides impiden su visualización; del mismo modo no colocarse óvulos desde 48 horas antes previos al examen: así también no debe estar menstruando, la sangre impide la visualización de las células; y no realizarse 52 duchas vaginales, dado que el lavado vaginal barre con las bacterias y con células que responden a un proceso inflamatorio, las cuales sirven para identificar si existe un proceso infeccioso

La actitud es una tendencia psicológica que se expresa mediante la evaluación de una entidad u objeto concreta, con cierto grado de favorabilidad o des

favorabilidad. La actitud se trata de un estado interno de la persona, por lo tanto, no es una respuesta manifiesta y observable. Se concibe como algo que media entre los aspectos del ambiente externo (estímulos), y las reacciones de las personas (respuestas evaluativas manifiestas). De acuerdo con Allport define a la actitud como un estado de disposición mental, organizado que ejerce una influencia directa en el comportamiento de una persona en su día a día. Entendemos pues, que es una característica que puede variar según el contexto y que, además, no se puede observar de manera directa (19).

Teoría que avala el estudio puesto que se encontró que el 64.5% de las mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano Tres Estrellas, presentan un nivel de actitud desfavorable frente al examen del Papanicolaou; seguido del 32.3% con una actitud indiferente y solo el 3.2% tiene una actitud buena (**Tabla 3**). Resultados similares encontró Evangelista G; Chimbote (7) quien aportó que el 49,2% de las mujeres en edad fértil tienen actitudes poco positivas sobre la prueba de Papanicolaou, del mismo modo coinciden con lo hallado por **Espinoza E, Nicaragua 1 (11)** quien demostró que el 61% de las mujeres en edad fértil presentaron una actitud desfavorable. Sin embargo, estos resultados difieren con lo encontrado **Andrade J. Landívar O. E (13)** quienes realizaron un estudio en Ecuador en donde demostraron que el 97,4% de las mujeres en edad fértil presentan actitudes favorables de la prueba del Papanicolaou.

Esto demuestra que en el Perú la mayoría de las mujeres en edad fértil no demuestran una cultura preventiva, puesto que consideran que no es importante realizarse la prueba de Papanicolaou para detectar el cáncer de cuello uterino a tiempo lo cual se podría considerar como factores influyentes los sentimientos vergüenza de las mujeres para realizarse dicha prueba, probablemente factores relacionados con “el tabú hacia la sexualidad”, el cual refuerza los sentimientos de vergüenza y el temor que genera la desnudez y la exposición de las zonas íntimas, sin embargo, a nivel internacional las mujeres tienen una buena cultura en base a su salud sexual y reproductiva esto podría deberse al tema de calidad y efectividad de los médicos para los procedimientos y obtención de los resultados con la técnica del Papanicolaou.

En relación a los resultados de la actitud por dimensiones sobre la toma del Papanicolaou del Asentamiento Humano Tres Estrellas, Chimbote, en donde el 65.6% presentan una actitud preventiva mala; y el 65.6% una mala cultura actitudinal (**Tabla 4**). Estos resultados son similares a lo encontrado Rojas M. (9). Chimbote 2020, quien encontró que el 78.8% de las mujeres en edad fértil tiende a tener una actitud regular preventiva frente al cáncer de cuello uterino, observando que la mayoría de mujeres cuenta con una actitud regular debido a que aún no son conscientes de que deben recibir más información sobre la prueba del Papanicolaou; sin embargo, manifiesta que si el profesional de salud le brinda una atención con calidad y calidez ellas accederían fácilmente a realizarse el examen de Papanicolaou. Así también se evidencia que un 49.2% tienen una cultura actitudinal regular, considerando que esta prueba no es dolorosa.

En lo que respecta a la tabla cruzada del nivel de conocimiento y actitud sobre la toma del Papanicolaou en mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano Tres Estrellas, Chimbote; en donde el 36,6% que presentaron un nivel de conocimiento nulo tuvieron una actitud mala frente al examen del papanicolaou; a su vez el 28,0% que tenían un nivel de conocimiento escasos también presentaron una mala actitud frente al examen (**Tabla 5**). Resultados distintos encontró **Rojas M. (9). Chimbote 2020**, quien halló que 42 de mujeres en estudio tenían conocimientos nulos, y a la vez presentan una actitud buena, indicando así independencia entre estas variables, sin embargo, se puede observar también que 35 mujeres que tuvieron conocimientos escasos, resultaron con actitud buena, del mismo modo 9 mujeres que mostraron conocimientos aceptables, presentaron una actitud buena frente al examen del Papanicolaou. Se evidencia que las mujeres muestran conocimiento nulo, pero una actitud buena, no obstante, para que mejoren la iniciativa a realizarse la prueba del Papanicolaou, ser necesario que mejoren su nivel de conocimiento.

En la **tabla 6**, se observan los resultados de la correlación entre las variables Conocimiento y actitud frente al examen del Papanicolaou, obteniendo una significancia bilateral de $p = 0,001 > 0,05$, por ende, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alternativa del trabajo del estudio, y su coeficiente de correlación según Spearman es de $0,540^{**}$, lo cual significa que existe una correlación positiva moderada; es decir el conocimiento y actitud sobre la toma del Papanicolaou en mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano Tres Estrellas en el periodo setiembre - diciembre, 2021; se encuentran correlacionadas.

Resultados distintos encontró Leiva M; Cajamarca (10) quien halló un valor $p=0,653 > 0,05$, por ende, se acepta la hipótesis nula y se rechaza alterna, además el coeficiente de correlación según Spearman es de $-0,047$, lo cual significa que no existe una correlación entre las variables. Podemos decir que mientras mayor sea el nivel de conocimiento de la prueba del Papanicolaou, mayor será la predisposición de las mujeres para realizarse la prueba del Papanicolaou, sin embargo en el estudio se demostró que la mayoría de las mujeres no conocen que el examen de la prueba del Papanicolaou es para detectar a tiempo el cáncer de cuello uterino, además desconocen que los requisitos y factores de riesgo para la toma del Papanicolaou, por ende las mujeres en edad fértil presentan una actitud mala.

En base a la correlación entre el conocimiento y la actitud en la dimensión importancia sobre la toma del Papanicolaou de las mujeres en edad fértil, en donde se encontró una significancia bilateral de $0,001 < 0,05$, por lo tanto se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alternativa del estudio, y su coeficiente de correlación Rho Spearman fue de $0,500$, el cual significa una correlación positiva moderada, por ende existe correlación significativa entre el conocimiento y actitud sobre la toma del Papanicolaou en mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano Tres Estrellas (**Tabla 7**).

Estos resultados coinciden con lo encontrado por Cecias S, Chimbote (8) quien halló que existe relación entre el conocimiento y las actitudes en su dimensión importancia sobre la prueba del Papanicolaou en las mujeres en edad fértil del asentamiento humano San Miguel, teniendo en cuenta la significancia bilateral de $0.000 < 0.05$, rechazando la hipótesis nula y aceptando la hipótesis alterna del estudio, y su coeficiente de Rho Spearman fue de 0,771 lo que indica que existe una correlación entre ambas variables. A nivel nacional y local se demostró que existe correlación entre las variables porque las mujeres tienen un vacío en el conocimiento de la importancia del Papanicolaou, debido que no se preocupan por informarse sobre el cuidado de su salud sexual y reproductiva a través de la realización del examen del papanicolaou.

Respecto a los resultados de la correlación entre el conocimiento y la actitud en la dimensión factores de riesgo para desarrollar el cáncer de cuello uterino en mujeres en edad fértil, en donde se encontró una significancia bilateral de $0,001 < 0.05$, por lo tanto se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alternativa del estudio, y su coeficiente de correlación Rho Spearman fue de 0,532, el cual significa una correlación positiva moderada, por ende existe correlación significativa entre el conocimiento y actitud sobre la toma del Papanicolaou en mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano Tres Estrellas (**Tabla 8**).

Estos resultados coinciden con lo encontrado por Cecias S, Chimbote (8) quien halló que existe relación entre el conocimiento y las actitudes en su dimensión factores de riesgo para desarrollar cáncer de cuello uterino en las mujeres del asentamiento humano San Miguel, obteniendo una significancia bilateral de $0.000 < 0.05$, por ende, se rechaza la hipótesis nula del trabajo en estudio y se acepta la hipótesis alterna, con su coeficiente de correlación de Rho Spearman es de 0,753, lo que indica que ambas variables están correlacionadas. A nivel nacional y local se demostró que existe correlación entre las variables debido a que las mujeres en edad fértil no toman importancia a buscar información sobre los factores de riesgo, a pesar de haber iniciado su actividad sexual a temprana edad, haber contraído alguna ITS no toman conciencia de que están en peligro de contraer cáncer de cuello uterino.

Respecto a la correlación entre el conocimiento y actitud en la dimensión requisitos sobre la toma del Papanicolaou de las mujeres en edad fértil, donde se encontró una significancia bilateral de $0,001 < 0.05$, por lo tanto se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alternativa del estudio, y su coeficiente de correlación Rho Spearman fue de 0,512*, el cual significa una correlación positiva alta, por ende existe correlación significativa entre el conocimiento y actitud sobre la toma del Papanicolaou en mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano Tres Estrellas (**Tabla 9**).

Estos resultados coinciden con lo encontrado por Cecias S, Chimbote (8) quien demostró al correlacionar las variables del conocimiento y las actitudes en la dimensión requisitos sobre la prueba del Papanicolaou en mujeres en edad fértil, la significancia bilateral fue de $0.000 < 0.05$, rechazando la hipótesis nula y aceptando la hipótesis alterna del trabajo en estudio, presentando una relación positiva fuerte entre ambas variables, con un coeficiente de Rho Spearman de 0,744 significando que ambas variables están correlacionadas. A nivel nacional y local se demostró que existe correlación entre las variables debido a que las mujeres en edad fértil presentaron bajo nivel de conocimiento sobre los requisitos lo que conlleva a que no muestren una actitud favorable.

En la **tabla 10** se observan las características sociodemográficas de las mujeres en edad fértil, en donde el 41.94% tienen entre 20 a 24 años de edad, el 48.39% son convivientes, el 54.84% tienen grado de instrucción secundaria, del mismo modo el 34.41% son amas de casa y el 31.18% son empleadas – obreras, en base a la religión que profesan se halló que el 86.02% son católicas. Se infiere que las mujeres en edad fértil solo cuentan con grado de instrucción secundaria por lo tanto esto implica que desconozcan la importancia del examen del Papanicolaou, por lo tanto a los profesionales de obstetricia se les recomienda intensificar el trabajo en promoción y prevención de la salud para incrementar los conocimientos y las actitudes en la población, y así asumir un compromiso de intervención social, a través de charlas educativas y actividades multisectoriales realizando un trabajo en equipo entre las instituciones públicas y privadas.

En la **tabla 11** se presentan los resultados con respecto a las características sexuales y reproductivas de las mujeres en edad fértil, en donde el 100.00% si tuvieron relaciones sexuales, el 65.59% iniciaron relaciones sexuales entre los 20 a 24 años de edad, del mismo modo el 48.39% son primíparas, el 56.99% tuvieron entre 1 a 2 compañeros sexuales durante el trayecto de su vida, el 88.17% tuvo una enfermedad de transmisión sexual y el 79.27% no tuvo tratamiento para las ITS. Se observa que la mayoría de las mujeres no han iniciado sus relaciones sexuales a temprana edad por lo tanto esto disminuye el riesgo de padecer esta enfermedad; sin embargo, pese a ello es necesario intensificar las campañas de promoción sobre las ventajas de la realización del PAP y capacitación con carácter obligatorio como una política estatal tanto para los prestadores de salud privados como públicos, con contenidos claros que faciliten su comprensión.

VI. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

6.1. Conclusiones

- Existe correlación entre las variables debido a que se obtuvo una significancia bilateral de $0,001 > 0,05$, por ende, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alternativa del estudio, y su coeficiente de correlación según Spearman es de $0,540^{**}$, lo cual significa que existe una correlación positiva moderada. Podemos decir que existe correlación porque las variables son dependientes, en este sentido las mujeres presentaron conocimientos nulos y escasos y esto influyó en una mala actitud para realizarse la prueba del Papanicolaou.
- Existe correlación entre el conocimiento y la actitud en la dimensión importancia sobre la toma del Papanicolaou en edad fértil del Asentamiento Humano Tres Estrellas, debido a que se encontró una significancia bilateral de $0,001 < 0,05$, por lo tanto, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alternativa del estudio, y su coeficiente de correlación Rho Spearman fue de $0,500$, el cual significa una correlación positiva moderada. Se demostró que existe correlación entre las variables porque las mujeres tienen un vacío en el conocimiento de la importancia del Papanicolaou, debido que no se preocupan por informarse sobre el cuidado de su salud sexual y reproductiva a través de la realización del examen del papanicolaou.

- Existe correlación entre el conocimiento y la actitud en la dimensión factores de riesgo para desarrollar el cáncer de cuello uterino en mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano Tres Estrellas, debido a que se encontró una significancia bilateral de $0,001 < 0.05$, por lo tanto, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alternativa del estudio, y su coeficiente de correlación Rho Spearman fue de $0,532$, el cual significa una correlación positiva moderada. Se demostró que existe correlación entre las variables debido a que las mujeres en edad fértil no toman importancia a buscar información sobre los factores de riesgo, a pesar de haber iniciado su actividad sexual a temprana edad, haber contraído alguna ITS no toman conciencia de que están en peligro de contraer cáncer de cuello uterino.
- Existe correlación entre el conocimiento y actitud en la dimensión requisitos sobre la toma del Papanicolaou de las mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano Tres Estrellas, debido a que la significancia bilateral de $0,001 < 0.05$, por lo tanto, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alternativa del estudio, y su coeficiente de correlación Rho Spearman fue de $0,512^*$, el cual significa una correlación positiva moderada. Se demostró que existe correlación entre las variables debido a que las mujeres en edad fértil presentaron bajo nivel de conocimiento sobre los requisitos lo que conlleva a que no muestren una actitud favorable.

- Respecto a las características sociodemográficas, sexuales y respectivas de las mujeres en edad fértil, en donde el 41.94% tienen entre 20 a 24 años de edad, el 48.39% son convivientes, el 54.84% tienen grado de instrucción secundaria, del mismo modo el 34.41% son amas de casa y el 31.18% son empleadas – obreras, en base a la religión que profesan se halló que el 86.02% son católicas, además la totalidad 100.00% si tuvieron relaciones sexuales, el 65.59% iniciaron relaciones sexuales entre los 20 a 24 años de edad, del mismo modo el 48.39% son primíparas, el 56.99% tuvieron entre 1 a 2 compañeros sexuales durante el trayecto de su vida, el 88.17% tuvo una enfermedad de transmisión sexual y el 79.27% no tuvo tratamiento para las ITS.

6.2. Recomendaciones

- Al Ministerio de Salud, brindar educación a todas las mujeres mediante campañas educativas en colegios, vasos de leche, cooperativas, iglesias y centros de salud, con estrategias educativas para aumentar el porcentaje de conocimientos nulos y escasos que existe actualmente.
- A los profesionales de la salud, a través de charlas, sensibilizar la población que acuden al servicio para la toma de Papanicolaou, promocionando la importancia de dicho examen, explicando los beneficios como medida de prevención, motivándolas y mejorando así sus actitudes, logrando promover conductas saludables.

- La Dirección regional de Salud a través de la oficina de coordinación de prevención de cáncer promover campañas de despistaje de cáncer de cuello uterino en los establecimientos de primer nivel a y a través de las mismas fortalecer el conocimiento de las usuarias atendidas y obtener actitudes positivas.

- A las universidades, seguir realizando estudios relacionados a la prevención del cáncer de cuello uterino, considerándose una problemática de salud pública.

ASPECTOS COMPLEMENTARIOS

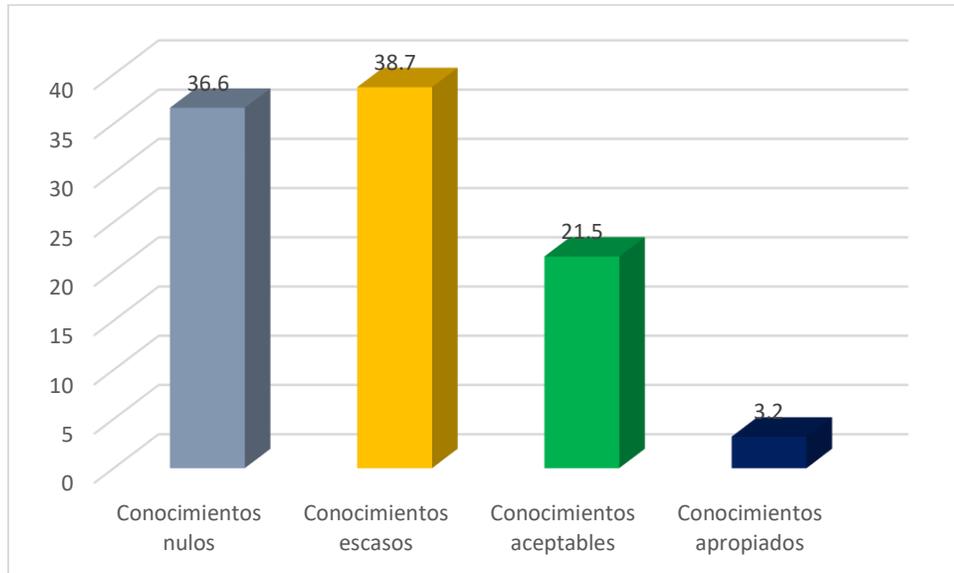


Figura 1. Gráfico de barras de la distribución porcentual del nivel de conocimiento del examen del Papanicolaou en mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano Tres Estrellas, Chimbote durante el periodo setiembre- diciembre, 2021.

Fuente: Tabla 1

En la figura 1 se hace evidente que el 38.7% y 36.6% de las mujeres en edad fértil tuvieron conocimiento escasos y nulos respectivamente; a diferencia de un 21.5% de mujeres en edad fértil que presentan con un nivel de conocimiento aceptables y solo un 3.2% mostraron un nivel de conocimiento apropiado.

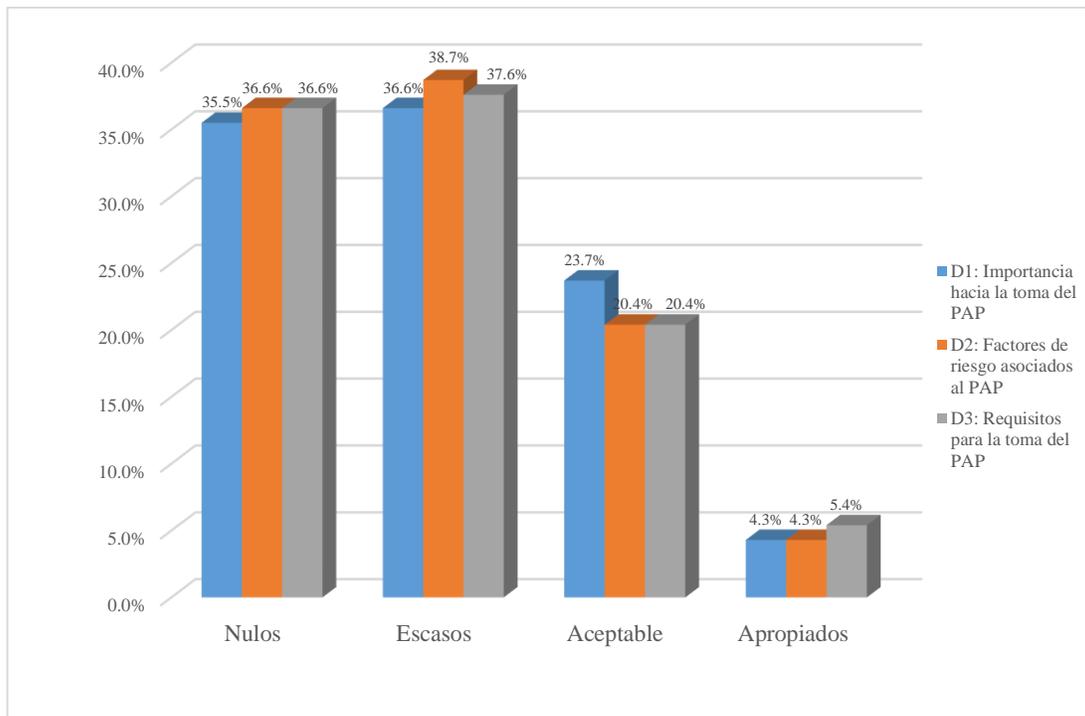


Figura 2. Gráfico de barras de la distribución porcentual de las mujeres en edad fértil, según nivel de conocimiento por dimensiones sobre el examen del Papanicolaou en mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano Tres Estrellas, Chimbote – 2021.

Fuente: Tabla 2

En la figura 2, se muestran los resultados del nivel de conocimiento por dimensiones sobre el examen del Papanicolaou en mujeres en edad fértil, en donde el 36.6% presentaron un nivel de conocimiento escasos sobre la importancia hacia a la toma del PAP; el 38.7% un nivel de conocimiento escasos sobre los factores de riesgo asociados al PAP; y el 37.6% un conocimiento escaso sobre los requisitos para la toma del PAP, por ende, desconocen sobre los procedimientos para realizarse dicho examen.

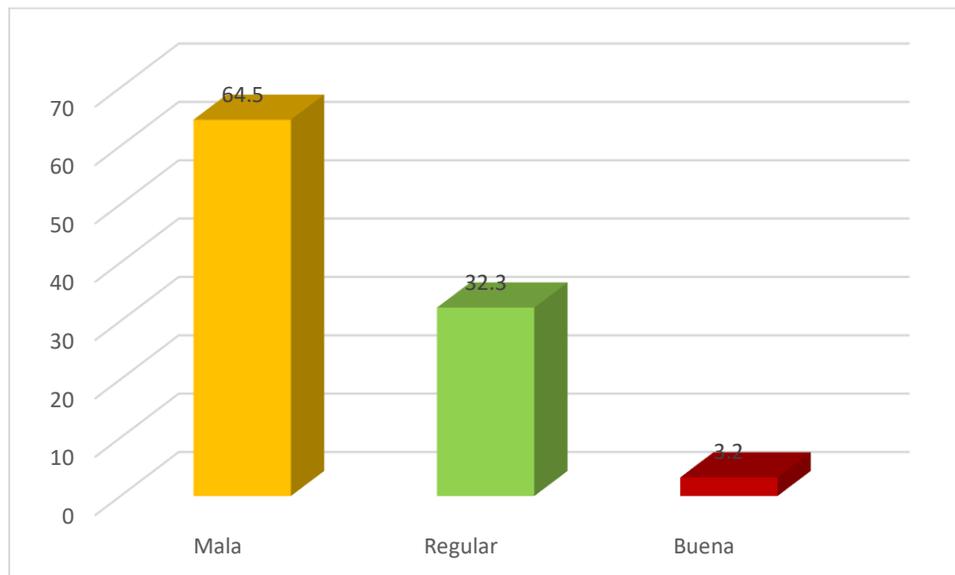


Figura 3. Gráfico de barras de la distribución porcentual del nivel de actitud frente al examen del Papanicolaou en mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano Tres Estrellas, Chimbote durante el periodo setiembre- diciembre, 2021.

Fuente: Tabla 3

En la figura 3 se hace evidente que el 64.5% de las mujeres en edad fértil presentan un nivel de actitud malo frente al examen del Papanicolaou; seguido del 32.3% con una actitud indiferente y solo el 3.2% tiene una actitud buena.

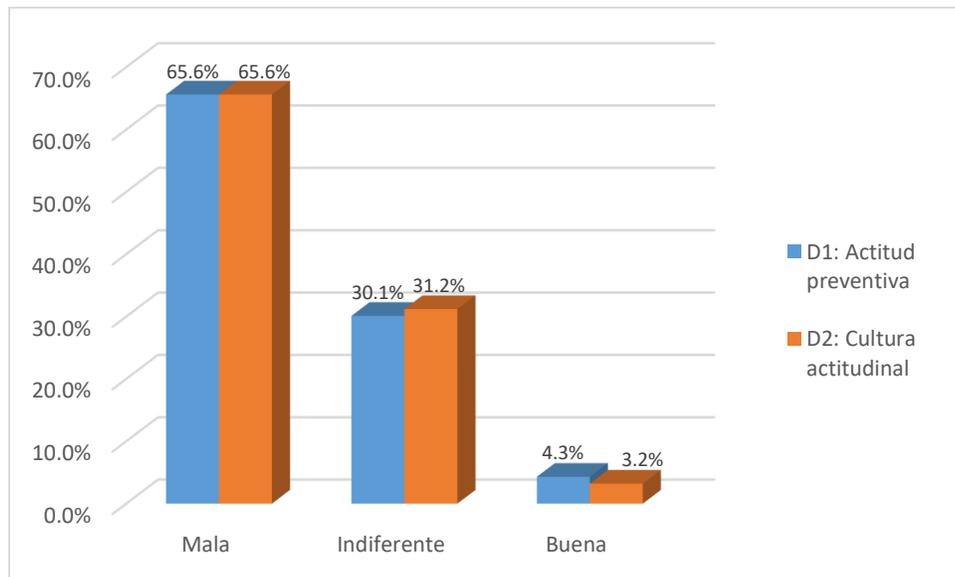


Figura 4. Gráfico de barras de la *distribución porcentual de las mujeres sen edad fértil, según la actitud por dimensiones sobre la toma del Papanicolaou del Asentamiento Humano Tres Estrellas, Chimbote – 2021.*

Fuente: Tabla 4

En la figura 4, se hace evidente que el 65.6% presentan una actitud preventiva mala; y el 65.6% una mala cultura actitudinal.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización mundial de la salud. El cáncer cervicouterino es el tercero más frecuente entre las mujeres de América Latina y Caribe, pero se puede prevenir. [Internet]. Paho.org; 2018 [Consultado el 05 de Julio del 2021]. Disponible en: https://www.paho.org/per/index.php?option=com_content&view=article&id=4239:el-cancer-cervicouterino-es-el-tercero-mas-frecuente-entre-las-mujeres-de-america-latina-y-caribe-pero-se-puede-prevenir&Itemid=1062
2. Cetina C. México, en alerta por el cáncer cervicouterino. [Internet]. Gaceta FM; 2017 [Citado el 12 de Julio del 2022]. Disponible en: <http://gaceta.facmed.unam.mx/index.php/2018/08/10/mexico-en-alerta-por-el-cancer-cervicouterino/>
3. Red de institutos nacionales de cáncer. Plan de Asistencia Técnica para el Control de Cáncer de Cuello Uterino en Sudamérica. [Internet]. ICCP Portal; 2018 [Citado el 12 de Julio del 2022]. Disponible en: https://www.iccp-portal.org/sites/default/files/resources/ResumenEjecutivoConsolidado_13-04-2016.pdf
4. Instituto nacional de estadística e informática. Programa de Prevención y Control del Cáncer. [Internet]. INEI.gob.pe; 2018 [Citado el 12 de Julio del 2022]. Disponible en: https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1432/cap02.pdf
5. Ministerio de salud. Minsa aprueba Directiva Sanitaria para la Prevención del Cáncer de Cuello Uterino. [Internet]. Gob.pe; 2020 [Citado el 04 de Julio del 2022]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/45199-minsa-aprueba-directiva-sanitaria-para-la-prevencion-del-cancer-de-cuello-uterino>
6. Minsa. Minsa reportó incremento de casos de cáncer de cuello uterino en Chimbote. [Internet]. Tvperu.gob.pe; 2021 [Citado el 04 de Julio del 2022]. <https://www.tvperu.gob.pe/noticias/nacionales/minsa-reporto-incremento-de->

casos-de-cancer-de-cuello-uterino-en-chimbote#:~:text=En%20lo%20que%20va%20del,en%20todo%20el%20a%C3%20%B1o%202021.

7. Evangelista G. Conocimientos y actitudes sobre Papanicolaou en mujeres en edad fértil del pueblo señor de los milagros - Chimbote, 2019. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en obstetricia]. Chimbote. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/14102/actitudes_conocimientos_evangelista_herrera_glasdeni_.pdf?sequence=1&isallowed=y
8. Cecias S. Conocimientos y actitudes sobre el Papanicolaou en mujeres del asentamiento humano San Miguel, Chimbote – 2021. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en obstetricia]. Chimbote. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/27192>
9. Rojas M. Conocimiento y actitud sobre la prueba del papanicolaou en mujeres del pueblo joven la unión-2020. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en obstetricia]. Chimbote. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/18658/actitud_conocimiento_rojas_sagastegui_melina_nathaly.pdf?sequence=1&isallowed=y
10. Leiva M. Conocimiento y actitud de la toma del Papanicolaou en mujeres, Centro Poblado La Huaracilla - Jesús Cajamarca, 2021. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en obstetricia]. Cajamarca. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote. Disponible en: <https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/23039>
11. Espinoza E. Nivel de conocimientos, actitudes y prácticas sobre Papanicolaou que poseen pacientes que acuden a la consulta externa del Hospital Bertha Calderón Roque en durante el segundo trimestre del año 2018. [Tesis Monográfica para optar al título de Médico y Cirujano]. Managua. Universidad Nacional

- Autónoma de Nicaragua, Managua. Disponible en: <https://repositorio.unan.edu.ni/10478/1/99243.pdf>
12. 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 Monográfica para optar al Título de Doctores en Medicina y Cirugía]. Managua. Nacional Autónoma de Nicaragua. 2018 Disponible en: <https://repositorio.unan.edu.ni/12437/>
 13. Andrade J, Landívar P. Nivel de conocimiento, actitudes y prácticas sobre el método de Papanicolaou en pacientes que acuden a la consulta externa del servicio de Ginecología y Obstetricia del Hospital Teodoro Maldonado Carbo en el período octubre 2016 a enero 2017. [Tesis para optar el título de Medico]. Ecuador. Universidad católica de Santiguado de Guayaquil. 2017 Disponible en: <http://repositorio.ucsg.edu.ec/bitstream/3317/8071/1/T-UCSG-PRE-MED-572.pdf>
 14. Cusiquispe, Y. y Pultay Y. Nivel de conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en adolescentes del 4° y 5° grado de educación secundaria básica indiferente de la I. E. N° 0171-1 “Juan Velasco Alvarado” del distrito de San Juan de LURLigancho – Lima, 2018. [Internet]. [Citado el 12 de Julio del 2022]. Disponible en: <http://repositorio.uma.edu.pe/bitstream/handle/UMA/178/2019-19%20%28Final%29.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
 15. Raffino M. ¿Qué es el conocimiento?. [Internet]. Concepto.de; 2021 [Citado el 12 de Julio del 2022]. Disponible en: <https://concepto.de/conocimiento/>
 16. Medlineplus.gov. Prueba de Papanicolaou. [Internet]. Medlineplus.gov; 2021 [Citado el 12 de Julio del 2022]. Disponible el: <https://medlineplus.gov/spanish/pruebas-de-laboratorio/prueba-de-papanicolaou/>
 17. Mayoclinic.org. Prueba de Papanicolaou. [Internet]. Mayoclinic.org; 2019 [Citado el 12 de Julio del 2022]. Disponible en: [80](https://www.mayoclinic.org/es-</div><div data-bbox=)

es/tests-procedURLes/pap-smear/about/pac-20394841

18. Reinamadre.mx. Requisitos y consideraciones para practicarse el Papanicolaou. [Internet]. Reinamadre.mx; 2019 [Citado el 12 de Julio del 2022]. Disponible en: <https://www.reinamadre.mx/requisitos-consideraciones-practicarse-papanicolaou/>
19. Cancer.org. Factores de riesgo para el cáncer de cuello uterino. [Internet]. Cancer.org; 2019 [Citado el 12 de Julio del 2022]. Disponible en: <https://www.cancer.org/es/cancer/cancer-de-cuello-uterino/causas-riesgos-prevencion/factores-de-riesgo.html>
20. Allport G. Definición de actitud. Psicología Social. [Internet]. Psicología Online.com; 2020 [Citado el 12 de Julio del 2022]. Disponible en: <https://www.psicologia-online.com/definicion-de-actitud-psicologia-social-1394.html>
21. Castellero O. Tipos de actitudes, como se definen. [Internet]. Psicologiaymente.com; 2020 [Citado el 12 de Julio del 2022]. Disponible en: <https://psicologiaymente.com/psicologia/tipos-de-actitudes>
22. División de Prevención y Control del Cáncer. Información básica sobre el cáncer de cuello uterino. [Internet]. Cdc.gov; 2021 [Citado el 12 de Julio del 2022]. Disponible en: https://www.cdc.gov/spanish/cancer/cervical/basic_info/index.htm
23. Diaz E. Conocimiento, ciencia y epistemología resumen. [Internet]. Monografias.com; 2021 [Citado el 12 de Julio del 2022]. Disponible en: <https://www.monografias.com/docs/Conocimiento-ciencia-y-epistemolog%C3%ADa-resumen-Esther-D%C3%ADaz-PKJNUFPZMY>
24. Significados.com. Actitud. [Internet]. Significados.com; 2021 [Citado el 12 de Julio del 2022]. Disponible en: <https://www.significados.com/actitud/>
25. American Society of Clinical Oncology. Cáncer de cuello uterino: Diagnóstico. [Internet]. Cancer.net; 2021 [Citado el 12 de Julio del 2022]. Disponible en: <https://www.cancer.net/es/tipos-de-c%C3%A1ncer/c%C3%A1ncer-de-cuello-uterino/diagn%C3%B3stico>
26. Cancer.org. Signos y síntomas del cáncer de cuello uterino. [Internet]. Cancer.org;

- 2021 [Citado el 12 de Julio del 2022]. Disponible en: <https://www.cancer.org/es/cancer/cancer-de-cuello-uterino/deteccion-diagnostico-clasificacion-por-etapas/senales-sintomas.html>
27. Oficina de Prevención de Enfermedades y Promoción de la Salud. Información general: Introducción. [Internet]. Health.gov; 2021 [Citado el 12 de Julio del 2022]. Disponible en: <https://health.gov/espanol/myhealthfinder/temas/consultas-doctor/pruebas-deteccion/hazte-prueba-deteccion-cancer-cuello-uterino>
28. Revista Médica Electrónica Portales Medicos. Técnicas de Enfermería: La citología vaginal. [Internet]. Revista portalesmedicos.com; 2021 [Citado el 12 de Julio del 2022]. Disponible en: <https://www.revista-portalesmedicos.com/revista-medica/tecnicas-de-enfermeria-citologia-vaginal/>
29. Dexeus.com. La vacuna contra el cáncer de cuello de útero puede salvar vidas. [Internet]. Dexeus.com; 2021 [Citado el 12 de Julio del 2022]. Disponible en: <https://www.dexeus.com/informacion-de-salud/enciclopedia-ginecologica/ginecologia/prevencion-del-cancer-de-cuello-de-utero-y-vacuna-del-vph>
30. MedlinePlus. Prueba de Papanicolaou. <https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/003911.htm>
31. Berenson A. Exámenes de VPH y Papanicolaou. [Internet]. Womenshealth.gov; 2021 [Citado el 12 de Julio del 2022]. Disponible en: <https://espanol.womenshealth.gov/a-z-topics/pap-hpv-tests>
32. Ramírez, Y. Los 8 tipos de tesis de investigación y sus características. [Internet]. Lifeder.com; 2019 [Citado el 12 de Julio del 2022]. Disponible en: <https://www.lifeder.com/tipos-tesis-investigacion/>
33. Güimac Y. Conocimientos y actitudes sobre el examen de Papanicolaou en usuarias del Centro de Salud Sangarará, 2018. [Tesis para optar el grado académico de: Maestra en Gestión de los Servicios de la Salud]. Sangarará. Universidad Cesar Vallejo. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/22481>
34. Declaración de Helsinki de la Asociación Médica Mundial. Principios éticos para

las investigaciones médicas en seres humanos (Declaración de Helsinki de la Asociación Médica Mundial). [Internet]. Fisterra.com; 2019 [Citado el 12 de Julio del 2022]. Disponible en: <https://www.fisterra.com/formacion/bioetica/principios-eticos-para-investigaciones-medicas-seres-humanos-declaracion-helsinki-asociacion-medica-mundial/>

35. Código de ética para la investigación versión 004. Aprobado por acuerdo del Consejo Universitario con Resolución N° 0037-2021-CU-ULADECH Católica, de fecha 13 de enero del 2021. [Internet]. 2021 [Consultado el 28 Setiembre 2022]. Disponible en: <https://web2020.uladech.edu.pe/images/stories/universidad/documentos/2020/codigo-de-etica-para-la-investigacion-v004.pdf>

ANEXOS

Anexo 1. Instrumento de recolección de datos.

CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS

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

CARACTERÍSTICAS SEXUALES Y REPRODUCTIVAS

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

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) ¿Cuántos 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.

<p>11) La citología vaginal o prueba de Papanicolaou es un:</p> <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
<p>12) La citología vaginal o la prueba del Papanicolaou se toma en:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Cuello del útero 2. Vagina 3. Ovarios 4. No se
<p>13) La citología vaginal o prueba del Papanicolaou sirve para:</p> <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
<p>14) Realizarse citología vaginal o prueba del Papanicolaou es importante porque:</p> <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
<p>15) Cuáles son factores de riesgo para desarrollar cáncer de cuello uterino:</p> <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
<p>16) Tener varias parejas sexuales:</p> <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
<p>17) Quien tiene mayor riesgo de adquirir cáncer de cuello uterino</p> <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
<p>18) Considera que el consumo de tabaco incrementa el desarrollo de cáncer de cuello uterino</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Si 2. No
<p>19) ¿Cuál es la frecuencia con se debe realizar la citología vaginal o prueba del Papanicolaou</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Cada seis meses 2. Cada año 3. Entre dos y tres años 4. No se

<p>20) No estar menstruando es un requisito para el examen del Papanicolaou</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Si 2. No
<p>21) No haber tenido relaciones sexuales las 48 horas anteriores es un requisito para el examen del Papanicolaou</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Si 2. No
<p>22) No haberse realizado duchas vaginales en el lapso de 48 horas antes es un requisito para el examen del Papanicolaou</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Si 2. No
<p>23) No haberse aplicado ningún tratamiento médico vaginal (óvulos o cremas), durante las últimas 48 horas es un requisito para el examen del Papanicolaou</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Si 2. No

Actitud

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

De acuerdo (A) =

Parcialmente de acuerdo (PD) =

Indiferente (I) =

Parcialmente en desacuerdo (PD) =

En desacuerdo (D) =

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

Anexo 2. Ficha de validación de instrumentos

I. DATOS INFORMATIVOS

Apellidos y nombre del Experto	Institución donde labora	Grado académico	Autores del Instrumento
Aguilar Alayo Matilde Ysabel	Hospital Eleazar Guzmán Barrón	Magister	Ruiz Esteban, Grecia Estefhany
TÍTULO DEL INSTRUMENTO: Conocimientos y actitud de la toma del papanicolaou, mujeres asentamiento humano tres estrellas, Chimbote – 2021			

INSTRUCCIONES: Lee cada uno de los indicadores correspondientes a los criterios que se estructurala validación de los instrumentos de tesis, valóralos con Honestidad y humildad según la evaluación. Así mismo su observación.

DEFICIENTE (1) ACEPTABLE (2) BUENA (3) EXCELENTE (4)

II. ASPECTO DE VALIDACIÓN: LISTA DE COTEJO

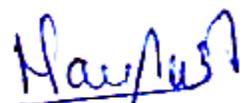
CRITERIOS	INDICADORES	1	2	3	4
CLARIDAD	Esta formulado con lenguaje apropiado.				X
OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables.				X
ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia y tecnología.			X	
ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica.			X	
SUFICIENCIA	Comprende los aspectos en cantidad y calidad.			X	
INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar aspectos de las estrategias.				X
CONSISTENCIA	Basado en los aspectos teóricos científicos.				X
COHERENCIA	Entre los índices, indicadores y las dimensiones				X
METODOLOGÍA	Las estrategias responden al propósito del diagnóstico.				x
PERTINENCIA	El instrumento responde al momento oportuno o más adecuado.			x	
Subtotal				12	24
Total		36			

III. OPINIÓN DE APLICACIÓN

El instrumento reúne los criterios para ser aplicable.

IV. PROMEDIO DE EVALUACIÓN

18



 MATILDE YSABEL AGUILAR ALAYO
 OBSTETRIA ESPECIALISTA
 C.O.P. 17183 R.M.E. 740-E.02

FICHA DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS

I. DATOS INFORMATIVOS

Apellidos y nombre del Experto	Institución donde labora	Grado académico	Autores del Instrumento
Aguilar Alayo Matilde Ysabel	Hospital Eleazar Guzmán Barrón	Magister	Ruiz Esteban, Grecia Estefhany
TÍTULO DEL INSTRUMENTO: Conocimientos y actitud de la toma del papanicolaou, mujeres asentamiento humano tres estrellas, Chimbote – 2021			

INSTRUCCIONES: Lee cada uno de los indicadores correspondientes a los criterios que se estructurala validación de los instrumentos de tesis, valóralos con Honestidad y humildad según la evaluación. Así mismo su observación.

DEFICIENTE (1) ACEPTABLE (2) BUENA (3) EXCELENTE (4)

II. ASPECTO DE VALIDACIÓN: LISTA DE COTEJO

CRITERIOS	INDICADORES	1	2	3	4
CLARIDAD	Esta formulado con lenguaje apropiado.				X
OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables.				X
ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia y tecnología.				x
ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica.				x
SUFICIENCIA	Comprende los aspectos en cantidad y calidad.				x
INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar aspectos de las estrategias.				X
CONSISTENCIA	Basado en los aspectos teóricos científicos.				X
COHERENCIA	Entre los índices, indicadores y las dimensiones				X
METODOLOGÍA	Las estrategias responden al propósito del diagnóstico.				x
PERTINENCIA	El instrumento responde al momento oportuno o más adecuado.				x
Subtotal					40
Total		40			

III. OPINIÓN DE APLICACIÓN

El instrumento reúne los criterios para ser aplicable.

IV. PROMEDIO DE EVALUACIÓN

18



 Diócesis de Chimbote
 C.O.S. MATERNIDAD DE MARÍA
 Obst. Carmen Aguirre Espinoza
 C.S.P. 4107

FICHA DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS

I. DATOS INFORMATIVOS

Apellidos y nombre del Experto	Institución donde labora	Grado académico	Autores del Instrumento
Aguilar Alayo Matilde Ysabel	Hospital Eleazar Guzmán Barrón	Magister	Ruiz Esteban, Grecia Estefhany
TÍTULO DEL INSTRUMENTO: Conocimientos y actitud de la toma del papanicolaou, mujeres asentamiento humano tres estrellas, Chimbote – 2021			

INSTRUCCIONES: Lee cada uno de los indicadores correspondientes a los criterios que se estructurala validación de los instrumentos de tesis, valóralos con Honestidad y humildad según la evaluación. Así mismo su observación.

DEFICIENTE (1) ACEPTABLE (2) BUENA (3) EXCELENTE (4)

II. ASPECTO DE VALIDACIÓN: LISTA DE COTEJO

CRITERIOS	INDICADORES	1	2	3	4
CLARIDAD	Esta formulado con lenguaje apropiado.			X	
OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables.			X	
ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia y tecnología.			x	
ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica.				X
SUFICIENCIA	Comprende los aspectos en cantidad y calidad.				x
INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar aspectos de las estrategias.				X
CONSISTENCIA	Basado en los aspectos teóricos científicos.			x	
COHERENCIA	Entre los índices, indicadores y las dimensiones				X
METODOLOGÍA	Las estrategias responden al propósito del diagnóstico.				x
PERTINENCIA	El instrumento responde al momento oportuno o más adecuado.				x
Subtotal				12	24
Total		36			

III. OPINIÓN DE APLICACIÓN

El instrumento reúne los criterios para ser aplicable.

IV. PROMEDIO DE EVALUACIÓN

18


 Maria A. Briones Gonzales
 OBSTETRA
 OP 4996

VALIDACIÓN ESTADÍSTICA DE INSTRUMENTOS POR EXPERTOS PRUEBA DE LAWSHE

Para la validez se aplicó el método de evaluación de expertos para validar los instrumentos. Seseleccionó un grupo de 3 jueces expertos en el tema materia de investigación, a quienes se les entrego las fichas y se le solicitó la aprobación o no de cada cuestionario. Para determinar la validez se utilizó el coeficiente de Lawshe, los valores fueron contrastados estadísticamente según el tamaño de la muestra de los expertos consultados. De acuerdo con Tristán (2008), se requiere un grupo mínimo de cinco expertos, por lo que se aplicó la fórmula ajustada para corregir el sesgo que puede tener los resultados cuando se trabaja con menos de 5 expertos.

Criterios	Expertos			Jueces que calificaron 3	Jueces que calificaron 4	ne	CVR	CVR*
	Juez1	Juez2	Juez3					
Claridad	3	4	4	1	2	3	1	1
Objetividad	3	4	4	1	2	3	1	1
Actualidad	3	4	3	2	1	3	1	1
Organización	4	4	3	1	2	3	1	1
Suficiencia	4	4	3	1	2	3	1	1
Intencionalidad	4	4	4	0	3	3	1	1
Consistencia	3	4	4	1	2	3	1	1
Coherencia	4	4	4	0	3	3	1	1
Metodología	4	4	4	0	3	3	1	1
Pertinencia	4	4	3	1	2	3	1	1

$$CVR = \frac{n_e - \frac{N}{2}}{\frac{N}{2}}$$

$$CVR' = \frac{CVR + 1}{2}$$

El mínimo aceptable para CVR' es:

$$CVR' = 0.5823$$

La validez obtenida según el criterio de Lawshe donde el CVR* es la Razón de Validez de Contenido, se probó para cada criterio de las variables obteniendo el valor 1 que se encuentra en la escala de valores valido para ambos cuestionarios. Por lo tanto, los resultados revelan que existe concordancia favorable entre los 3 jueces expertos sobre los criterios.

Anexo 3. Confiabilidad del Alfa de Cronbach

No	CONOCIMIENTOS Y ACTITUD DE LA TOMA DEL PAPANICOLAOU, MUJERES ASENTAMIENTO HUMANO TRES ESTRELLAS, CHIMBOTE – 2021													TOTAL
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	13
2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	13
3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
7	0	0	1	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	4
8	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	6
9	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	6
10	0	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	9
11	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	11
12	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	11
13	1	1	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	8
14	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	10
15	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	10
16	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	10
17	1	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	4
18	1	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	4
19	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
20	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	13
	0.24	0.24	0.16	0.25	0.25	0.21	0.13	0.23	0.23	0.23	0.24	0.24	0.23	20.39
K =		13 ítem												
K/(K-1) =		1.083												
$\sum_{i=1}^k s_i^2 =$		2.86												
$s_i^2 =$		20.39												
ALFA =		0.931												
Correcto		codigo 1												
Incorrecto		codigo 0												

CONOCIMIENTOS Y ACTITUD DE LA TOMA DEL PAPANICOLAOU, MUJERES ASENTAMIENTO HUMANO TRES ESTRELLAS, CHIMBOTE – 2021									
No	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	TOTAL
1	5	5	5	5	5	5	5	5	40
2	5	5	5	5	5	5	2	5	37
3	5	3	3	3	3	3	4	3	27
4	5	3	3	3	3	3	4	3	27
5	4	4	4	4	4	4	4	4	32
6	4	4	4	4	4	4	4	4	32
7	4	4	4	4	4	4	4	4	32
8	4	4	4	4	3	4	4	4	31
9	4	4	4	4	4	4	4	4	32
10	4	4	4	4	4	4	4	4	32
11	4	4	4	4	4	4	4	4	32
12	4	4	4	4	4	4	4	4	32
13	4	4	4	4	4	4	4	4	32
14	4	4	4	4	4	4	4	4	32
15	4	4	4	4	4	4	4	4	32
16	4	3	4	4	4	4	4	4	31
17	4	4	4	4	4	4	4	4	32
18	4	4	4	4	4	4	4	4	32
19	4	4	4	4	4	4	4	4	32
20	4	4	4	4	4	4	4	4	32
VARIANZA POBLACIONAL	0.16	0.25	0.20	0.20	0.25	0.20		0.20	7.05

$K =$	8 ítem	De acuerdo:5
$K/(K-1) =$	1.143	Parcialmente de acuerdo:4
$\sum_{i=1}^k s_i^2 =$	1.46	Indiferente:3
$s_i^2 =$	7.05	Parcialmente en desacuerdo:2
ALFA =	0.907	En desacuerdo:1

Anexo 4. Carta de presentación



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

"Año del fortalecimiento de la soberanía nacional"

CARTA s/n°-2022- ULADECH CATOLICA

Sr. Jhon Salazar zambrano

Secretario General de Asentamiento Humano Tres estrellas – Chimbote

Presente.

De mi especial consideración:

Es grato a usted para expresar mi cordial saludo e informarle que soy egresada de la escuela profesional de obstetricia de la universidad católica los ángeles de Chimbote. El motivo de la presente tiene como finalidad presentarme, Ruiz Esteban Grecia Estefhany , c con el código de matricula N° 0102131042 , Bachiller de la carrera profesional de obstetricia , quien solicita autorización para ejecutar de manera presencial , el informe de investigación titulado " CONOCIMIENTO Y ACTITUD FRENTE A LA TOMA DEL PAPANICOLAOU, MUJERES DEL ASENTAMIENTO HUMANO TRES ESTRELLAS, CHIMBOTE – 2021" durante el mes de agosto del presente año .

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

Atentamente:

RUIZ ESTEBAN GRECIA ESTEFHANY

DNI N° 71041963

Recibido.
Jhon Salazar Zambrano
DNI 328/26/14

Anexo 5. Consentimiento informado

FICHA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

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

Mi nombre es **Ruiz Esteban, Grecia Estefhany** 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 usará tu nombre, por lo que tu identidad será anónima.
- Tus padres ya han sido informados sobre mi investigación y están de acuerdo con que participes si tú también lo deseas.

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

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

Fecha: 12/11/2021