



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

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

**CONOCIMIENTO Y ACTITUD SOBRE EL
PAPANICOLAOU EN MUJERES DEL ASENTAMIENTO
HUMANO MAGDALENA NUEVA – CHIMBOTE, 2022**

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

AUTORA:

CAMPOS ALBINO, TANIA KASSANDRA

ORCID: 0000-0002-8130-0341

ASESORA

SOLIS VILLANUEVA, NELLY AMELIA

ORCID: 0000-0003-4488-5085

CHIMBOTE-PERÚ

2022

**CONOCIMIENTO Y ACTITUD SOBRE EL PAPANICOLAOU EN
MUJERES EDAD FÉRTIL ASENTAMIENTO HUMANO
MAGDALENA NUEVA – CHIMBOTE, 2022**

EQUIPO DE TRABAJO

AUTORA

Campos Albino, Tania Kassandra

ORCID: 0000-0002-8130-0341

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

ASESORA

Solís Villanueva, Amelia Nelly

ORCID: 0000-0003-4488-5085

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

JURADO

Briones Gonzales, María Alicia

ORCID 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 Mi **DIOS**, por amare tanto y por brindarme las fuerzas necesarias para no desmayar porque, aunque no fue fácil la travesía por este camino, su amor y su gracia fue quien me ilumino para culminar el tan ansiado sueño de ser profesional.

A **MI familia, Pilar, Alcides y Luigui**, por ser mi motor y motivo para culminar con mis estudios, darles las gracias de corazón por su apoyo hasta el último momento para seguir avanzando como profesional los amo mucho.

A **MI ASESORA**, por tomarse su tiempo y paciencia, consejos que me brindaba en el desarrollo de mi tesis.

Campos Albino Tania

DEDICATORIA

A **MIS PADRES, Pilar y Alcides**, que son el regalo más hermoso que Diosito me pudo regalar por su apoyo y confianza que me brindaron durante todo el trayecto de mi carrera, por sus palabras de aliento en los momentos más difíciles, los amo infinitamente.

Con todo el Amor a MI Ángel que está en el cielo **Jimmy**, por ser mi guía y aliento a seguir adelante, a pesar de los obstáculos que se presente en mi vida, cada consejo tuyo fueron mi motivo para seguir adelante te amo siempre.

A **Mis abuelitos** Martha y Antonio, por brindarme su apoyo y palabras de aliento para seguir de pie, gracias por sus oraciones que me fue de mucha ayuda los amo.

RESUMEN

El cáncer de cérvix es el segundo cáncer ginecológico más frecuente en las mujeres, convirtiéndose en un problema de salud pública a nivel nacional y mundial, lo cual está vinculado al bajo nivel de conocimiento y actitud de las mujeres en edad fértil. El estudio tuvo como **Objetivo general**: Determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento y la actitud sobre la prueba de Papanicolaou; en las mujeres de edad fértil del Asentamiento Humano Magdalena nueva – Chimbote, 2022. **Metodología**: tipo cuantitativo, nivel correlacional, diseño no experimental de corte transversal. La población estuvo constituida por 144 mujeres en edad fértil y se obtuvo una muestra de 105 mujeres, mediante el muestreo probabilístico aleatorio simple, se aplicó la técnica de la encuesta y su instrumento un cuestionario en escala Likert. **Resultados**: el 54.5% de las mujeres en edad fértil, presentan un nivel de conocimiento aceptable, el 83,8%, tienen una actitud buena, el valor $p=0,000 < 0.05$, se rechaza la H_0 y se acepta la H_1 del estudio, y su coeficiente de correlación Rho Spearman fue de $0,704^{**}$ (correlación positiva alta). **Conclusión**: la mayoría de las mujeres en edad fértil, pese a que contaron con grado de instrucción secundaria, se preocupan por el cuidado de sus salud sexual y reproductiva, por ello buscaron la manera de mejorar sus conocimientos, ya sea con el uso de internet o u otros medios de comunicación, por este motivo tuvieron una actitud buena frente a dicho examen.

Palabras clave: Actitud, Conocimiento, mujeres, Papanicolau.

ABSTRACT

Cervical cancer is the second most common gynecological cancer in women, becoming a national and global public health problem, which is linked to the low level of knowledge and attitude of women of childbearing age. The study had as **General Objective:** To determine the relationship that exists between the level of knowledge and the attitude about the Papanicolaou test; in women of childbearing age in the Magdalena Nueva Human Settlement - Chimbote, 2022. **Methodology:** quantitative type study, correlational level, non-experimental cross-sectional design. The population consisted of 144 women of childbearing age and a sample of 105 women was obtained, through simple random probabilistic sampling, the survey technique and its instrument, a Likert-scale questionnaire, were applied. **Results:** 54.5% of the women of childbearing age present an acceptable level of knowledge, 83.8% have a good attitude, the value $p=0,000<0.05$, the H_0 is rejected and the H_1 of the study, and its Rho Spearman correlation coefficient was 0.704** (high positive correlation). **Conclusion:** the majority of women of childbearing age, despite the fact that they had a secondary education degree, are concerned about the care of their sexual and reproductive health, for this reason they sought ways to improve their knowledge, either with the use of the Internet or other means of communication, for this reason they had a good attitude towards said examination.

Keywords: Attitude, Knowledge, woman, Papanicolaou.

CONTENIDO

1. Título de la tesis.....	ii
2. Equipo de trabajo.....	iii
3. Hoja de firma del jurado y asesor.....	iv
4. Hoja de agradecimiento.....	v
5. Dedicatoria.....	vi
5. Resumen.....	vii
6. Abstract.....	viii
7. Contenido.....	ix
8. Índice de tablas.....	x
9. Índice de figuras.....	xii
I. Introducción.....	1
II. Revisión de literatura.....	6
2.1. Antecedentes de estudio.....	6
2.1.1. Antecedentes nacionales.....	6
2.1.2. Antecedentes internacionales.....	9
2.2. Bases teóricas de la investigación.....	10
2.2.1. Bases teóricas de conocimiento.....	10
2.2.1.2. Importancia del examen del Papanicolaou.....	10
2.2.1.3. Frecuencia de la toma del examen de Papanicolaou.....	11
2.2.1.4. Factores de riesgo del cáncer de cullo uterino.....	12
2.2.2. Bases teóricas del Actitud.....	13
2.2.2.1. Actitud Preventiva.....	14
2.3. Marco conceptual.....	15
2.3.1 Conocimiento.....	15
2.3.2 Actitud.....	15

2.3.3. Cáncer de cuello uterino.....	16
2.3.4 Clínica del cáncer y sintomatología	16
2.3.5 Diagnóstico del cáncer de cuello uterino	17
2.3.6. Rol de la usuaria en la prevención del cáncer de cuello uterino ...	20
2.3.7. El examen del Papanicolaou y su técnica.....	21
2.3.8. Categorías de los resultados del Papanicolaou.....	22
III. Hipótesis	23
IV. Metodología	24
4.1. Diseño de investigación	24
4.2. Población y muestra	25
4.3. Definiciones y operacionalización de variables.....	28
4.4. Técnicas e instrumento de recolección de datos	30
4.5. Plan de análisis.....	31
4.6. Matriz de consistencia.....	33
4.7. Principios éticos	35
V. Resultados	37
5.1 Resultados del estudio.....	37
5.2. Análisis de Resultados	52
VI. Conclusiones y recomendaciones	62
6.1. Conclusiones	62
6.2. Recomendaciones.....	64
Aspectos complementarios	65
Referencias bibliográficas	67
Anexos	72

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1	Distribución porcentual de las mujeres en edad fértil, según nivel de conocimiento sobre la toma del Papanicolaou del Asentamiento Humano Magdalena nueva – Chimbote, 2022.	39
Tabla 2	Distribución porcentual de las mujeres en edad fértil, según nivel de actitud sobre la toma del Papanicolaou del Asentamiento Humano Magdalena nueva – Chimbote, 2022.	40
Tabla 3	Distribución porcentual de las mujeres en edad fértil, según conocimiento por dimensiones sobre la toma del Papanicolaou del Asentamiento Humano Magdalena nueva – Chimbote, 2022.	41
Tabla 4	Distribución porcentual de las mujeres en edad fértil, según la actitud por dimensiones sobre la toma del Papanicolaou del Asentamiento Humano Magdalena nueva – Chimbote, 2022.	42
Tabla 5	Cruce de variables entre el conocimiento y actitud sobre la toma del Papanicolaou en las mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano Magdalena nueva – Chimbote, 2022.	43
Tabla 6	Correlación Rho Spearman entre el conocimiento y actitud sobre la toma del Papanicolaou en las mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano Magdalena nueva – Chimbote, 2022.	44
Tabla 7	Correlación Rho Spearman entre el conocimiento y la actitud en la dimensión importancia sobre la toma del Papanicolaou de las mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano Magdalena nueva – Chimbote, 2022.	45

Tabla 8	Correlación 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 Magdalena nueva – Chimbote, 2022.	47
Tabla 9	Correlación Rho Spearman entre el conocimiento y actitud en la dimensión requisitos sobre la toma del Papanicolaou de las mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano Magdalena nueva – Chimbote, 2022.	49
Tabla 10	Características sociodemográficas de las mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano Magdalena nueva – Chimbote, 2022.	51
Tabla 11	Características sexuales y reproductivas de las mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano Magdalena nueva – Chimbote, 2022.	52

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1	Gráfico de la distribución porcentual de las mujeres en edad fértil, según nivel de conocimiento sobre la toma del Papanicolaou del Asentamiento Humano Magdalena nueva – Chimbote, 2022.	67
Figura 2	Gráfico de la distribución porcentual de las mujeres en edad fértil, según conocimiento por dimensiones sobre la toma del Papanicolaou del Asentamiento Humano Magdalena nueva – Chimbote, 2022.	68

I. INTRODUCCIÓN

El cáncer del cuello uterino (CACU) es uno de los principales problemas de salud pública en el mundo, pues es la primera causa de muerte en mujeres. Se calcula que son más de 10.000 casos de cáncer que ocurren al año, con una gran tasa de mortalidad. Se puede detectar desde etapas muy tempranas con la toma de Papanicolaou, ⁽¹⁾. A nivel mundial, el cáncer de cuello uterino es el cuarto cáncer más frecuente en la mujer, con una incidencia estimada de 604 000 nuevos casos en el 2020, más del 90% tuvieron lugar en los países de ingresos bajos y medianos. Sin embargo, el cáncer cervicouterino es prevenible a través de la vacunación contra el VPH. Desde hace más de una década, existen vacunas que protegen contra los tipos comunes de virus del papiloma humano (VPH) que causan cáncer ⁽²⁾.

En relación a lo anterior podemos decir que una de las principales razones por el cual dicha enfermedad aún sigue causando muertes a nivel mundial, es porque las mujeres no cuentan con el conocimiento suficiente sobre las pruebas de detección temprana del cáncer de cuello uterino, así mismo el miedo y la falta de tiempo surgen como las principales razones para no realizarse este examen; así lo refiere un estudio realizado en Ecuador en el año 2021 en donde el 85,1% desconocían que el Papanicolau sirve para detectar cáncer de cuello uterino, por ende, mostraron actitudes desfavorables ⁽³⁾.

En el Perú el cáncer de cuello uterino ha cobrado importancia como problema de Salud Pública y no solo por su frecuencia que va en aumento, sino por el daño que ocasiona en las mujeres en edad fértil; muchos de esos casos pueden ser prevenibles o detectables tempranamente, si se aplicaran estrategias de prevención y promoción de la salud acertadas”. Por otro lado, el Ministerio de Salud a través de los puestos de salud y centros de salud del Nivel I viene aumentando progresivamente la equidad en la atención a las comunidades en los sectores más pobres y vulnerables ⁽⁴⁾. Las estadísticas indican el aumento de la incidencia global del cáncer de cuello uterino en nuestra población; por ello es muy importante identificar precozmente los factores de riesgo predisponentes ⁽⁵⁾.

Por otro parte, un estudio realizado en el Centro Materno Infantil Santa Luzmila II, Lima, determino que el 60% de mujeres en edad fértil presentan un nivel insuficiente de conocimientos, el 62.9% de las pacientes presentan una actitud desfavorable sobre la prueba de Papanicolaou; por ende se propuso cambiar las malas actitudes, sensibilizando a la población que acuden al servicio para la toma de Papanicolaou, para que no solo se lo realicen por órdenes del profesional sino por ellas mismas, promocionando sobre la importancia, explicando los beneficios como medida de prevención, motivándolas y mejorando así sus actitudes, logrando promover conductas saludables ⁽⁶⁾.

Este examen se realiza en todos los establecimientos del nivel primario, se debe realizar el primer Papanicolaou después de iniciar su vida sexual activa ⁽⁸⁾. Por lo expresado se plantea la siguiente pregunta de investigación: *¿Cuál es la relación que existe entre el conocimiento y la actitud sobre la prueba de Papanicolaou; en las mujeres de edad fértil del Asentamiento Humano Magdalena nueva – Chimbote, en el período de julio - septiembre 2022?*; y para resolver el problema se planteó el siguiente **objetivo general**: Determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento y la actitud sobre la prueba de Papanicolaou; en las mujeres de edad fértil del Asentamiento Humano Magdalena nueva – Chimbote, en el período de julio -septiembre 2022.

Y como **objetivos específicos**: Determinar la relación del nivel de conocimiento y la actitud en su dimensión importancia de la prueba de Papanicolaou; del mismo modo Determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento en sus factores de riesgo para desarrollar el cáncer de cuello uterino y la actitud sobre el examen del Papanicolaou y Determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento en dimensión a los requisitos y la actitud sobre el examen de Papanicolaou en las mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano Magdalena nueva – Chimbote, en el período de Julio – septiembre 2022.

La investigación se **justifica** en vista a que hoy en día el cáncer de cuello uterino va en aumento por falta de conocimiento y actitudes acerca del papanicolaou, motivo que llevo a realizarse el presente estudio que ayudará a informar lo que se está aconteciendo actualmente, resultados obtenidos de la investigación contribuirá de manera favorable con acciones preventivas, a través de la vigilancia de los factores de riesgo y/o medidas destinadas a prevenir el cáncer de cuello uterino que encaminaran la labor del obstetra ⁽⁹⁾.

La **Metodología** aplicada en la investigación fue de tipo cuantitativo, nivel correlacional, diseño no experimental y de corte transversal. La población total estuvo constituida por 144 mujeres en edad fértil y se obtuvo una muestra de 105 mujeres, mediante el muestreo probabilístico aleatorio simple, se aplicó la técnica de la encuesta y su instrumento un cuestionario en escala Likert. Resultados: el 54.5% de las mujeres en edad fértil, presentan un nivel de conocimiento aceptable, el 83,8%, tienen una actitud buena, el valor $p=0,000 < 0.05$, se rechaza la H_0 y se acepta la H_1 del estudio, y su coeficiente de correlación Rho Spearman fue de $0,704^{**}$ (correlación positiva alta). **Conclusión:** la mayoría de las mujeres en edad fértil, pese a que contaron con grado de instrucción secundaria, se preocupan por el cuidado de sus salud sexual y reproductiva, por ello buscaron la manera de mejorar sus conocimientos, ya sea con el uso de internet o u otros medios de comunicación, por este motivo tuvieron una actitud buena frente a dicho examen.

El estudio se presenta organizado por capítulos de la siguiente manera. En el capítulo I, se especifica la introducción, se despliega la síntesis de la problemática, planteando el objetivo general y específicos convenientes de la investigación, la justificación y el enunciado del problema del estudio, luego para el capítulo II, referencia los antecedentes y marco teórico conceptual sustentando la investigación, en los antecedentes se verifica los estudios locales, nacionales e internacionales, sucesivo del marco teórico donde se valora teoría y conceptos principales fundamentando las variables en estudio. Seguido del capítulo II Hipótesis, en donde se presenta la H_i (alternativa) así como la H_o (Nula o negativa).

Luego en el Capítulo IV, se precisa el diseño de la investigación, tipo, nivel, y diseño del estudio, tomando en cuenta la población y muestra detallando el instrumento empleado en el estudio para la selección de datos. Consecutivamente en el capítulo V, se describe las tablas estadísticas enfocado en el análisis de los objetivos de la investigación. Finalmente, en el capítulo VI, se expone las conclusiones donde se da a relucir la relación entre el conocimiento y la actitud sobre la prueba de Papanicolaou; en las mujeres de edad fértil del Asentamiento Humano Magdalena nueva – Chimbote, en el período de Julio – septiembre 2022. donde se detalla que, si encontramos una relación significativa entre las variables en estudio

II. REVISIÓN DE LITERATURA

2.1 Antecedentes de estudio

2.1.1 Estudios Nacionales.

Quispe Y. ⁽¹⁰⁾ en Huancayo 2019, realizó una investigación sobre “Conocimiento y actitud sobre el Papanicolaou en mujeres del distrito de Pilcomayo–Huancayo, 2019”, tuvo como objetivo determinar la relación entre la variable conocimiento y la actitud sobre la prueba del Papanicolaou, su metodología fue de tipo cuantitativo, descriptivo correlacional de corte transversal, donde encontró como resultado en la correlación de las variables un valor de la significancia $p=0,000$ determina la existencia de la relación positiva entre el nivel de conocimiento sobre la prueba de Papanicolaou. Se concluye que existe relación significativa entre el conocimiento y la actitud en las féminas de dicha población en estudio.

Monroy J. ⁽¹¹⁾ en Ica 2019, realizó una investigación sobre “Conocimiento y actitud sobre la toma del Papanicolaou en mujeres del distrito de Santiago – Ica”, teniendo como objetivo determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento y la actitud ante la prueba del Papanicolaou en féminas en edad fértil, su metodología fue de tipo cuantitativo correlacional, no experimental de corte transversal, con una muestra de 171 féminas, donde encontró como resultados: un valor de la significancia $p = 0.000$, confirmando así la existencia positiva entre el conocimiento y actitud por lo que se rechaza la hipótesis nula, y se acepta la hipótesis alterna. Según su dimensión importancia se

reportó un valor significativo $p= 0.005$, nos confirma la relación positiva entre las variables estudiadas por lo que se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna.

Referente a la relación entre el conocimiento y los factores de riesgo y la actitud se encontró un valor de la significancia $p=0.000$, donde nos confirma la existencia de la relación positiva entre las variables estudiadas por lo que se rechaza la hipótesis nula, por lo tanto confirma la hipótesis alterna; con respecto a la relación del conocimiento con sus requisitos y la actitud se reportó un valor $p= 0.001$, nos demuestra que la existencia de la relación positiva entre las variables de dicha investigación, así mismo se rechaza la hipótesis nula y se afirma la hipótesis alterna, se concluye que existe relación significativa entre conocimiento y actitud frente a la toma del Papanicolaou en las Fémimas de la muestra en estudio.

Vara M. ⁽¹²⁾ Chimbote 2020, realizó un estudio sobre los “Conocimiento y actitud sobre el papanicolaou en mujeres del pueblo Joven Pensacola-Chimbote, 2020”; planteo como objetivo general: determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento y actitudes frente a la prueba del Papanicolaou en mujeres de edad fértil del pueblo joven Pensacola; su metodología fue de tipo cuantitativo, nivel correlacional, diseño no experimental, de corte transversal, los resultados fueron que el 91,5% presentaban conocimientos nulos y escasos, mientras que el 75,4% tienen actitudes buenas. No existe relación entre el nivel de conocimiento y la actitud en las mujeres, con un valor de 0,407;

de la misma forma el nivel de conocimiento en las dimensiones, importancia y requisitos no se relacionan con la actitud de las mujeres, con un valor de 0,054 y 0,224 respectivamente. Conclusión: No existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y la actitud sobre la prueba del Papanicolaou en las mujeres del pueblo joven Pensacola (0,407).

Muñoz S.⁽¹³⁾ en nuevo Chimbote 2020, realizó una investigación sobre conocimiento y actitud sobre el Papanicolau en mujeres del Asentamiento Humano Vista Alegre- Nuevo Chimbote, 2020. donde tuvo como objetivo determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento y actitud sobre la prueba del Papanicolau su metodología fue de tipo cuantitativo, nivel descriptivo diseño simple de una casilla de corte transversal, donde encontró como resultado en 71.4% de las mujeres encuestadas tienen un nivel de conocimiento aceptables y apropiados, el 75.8% presentan una actitud buena frente al examen del Papanicolau, en base a la correlación de las variables se encontró un valor $p=0,000 < 0,05$, por ende, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna del trabajo del estudio. Concluyendo así que existe relación significativa entre el conocimiento y la actitud de la toma del Papanicolau.

2.1.2 Antecedentes Internacionales

Gordon P. ⁽¹⁴⁾ en **Ecuador 2018**, en su estudio “*Conocimientos y actitudes del test de Papanicolaou para la detección precoz del cáncer cérvico uterino*”, cuyo objetivo determinar la relación entre los conocimientos y actitudes del test de Papanicolaou para la detección precoz del cáncer cérvico uterino, su metodología fue de tipo cuantitativo, nivel descriptivo, diseño no experimental y de corte transversal como resultado el 76% de las pacientes tiene un nivel de conocimientos aceptable. Sólo el 14% presenta abstinencia sexual 72 horas previas a la prueba. Así mismo, el 37% de las mujeres evaluadas aseveraron hacerse duchas vaginales antes del examen de Papanicolaou. Concluyendo que el conocimiento influye en las actitudes, por lo que es necesario mejorar las estrategias de promoción del examen de Papanicolaou en las diferentes instituciones del primer nivel de atención.

Andrade J, Landívar G. ⁽¹⁵⁾ en **Ecuador 2018**, realizo una investigación sobre 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, tuvo como objetivo verificar el nivel de conocimiento, actitudes y prácticas sobre la toma del Papanicolaou en pacientes que acuden a consulta externa, su metodología fue de tipo descriptivo y de diseño transversal como resultado el 42 % de las féminas presento un nivel bajo de conocimientos y un 97,4% actitud favorable, el 59% evidenciaron practicas incorrectas. Llegando a las conclusiones, que la mayoría de la mayor parte de las mujeres presentaron

un nivel de conocimiento bajo y prácticas incorrectas, y con actitud favorables frente a la realización del Papanicolaou.

2.2 Bases teóricas de investigación

2.2.1 Bases teóricas del conocimiento.

Según **García E.** El conocimiento es un conjunto organizado de información y datos que permiten tomar decisiones o resolver un determinado problema se obtiene con la práctica, observación, experiencia y aprendizaje durante la vida del ser humano ⁽¹⁶⁾.

La Real Academia de la Lengua Española define el conocimiento de la siguiente manera: Noción, sabiduría, inteligencia, ciencia y comprensión, inteligencia, razón natural ⁽¹⁷⁾.

2.2.1.2. 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 ⁽¹⁸⁾.

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 ⁽¹⁸⁾.

2.2.1.3 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 regularidad. 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 ⁽¹⁸⁾.

2.2.1.4 Factores de riesgo del cáncer de cuello uterino.

Según **Medina R.** (2020) mencionan:

- Infección por el VPH.
- Múltiples compañeros sexuales de ambos sexos
- Inicio precoz de relaciones sexuales (antes de los 18 años)
- Antecedentes de infecciones de transmisión sexual.
- Multiparidad
- Tabaquismo
- Edad precoz del primer parto.
- Tabaquismo
- Factores psicosociales: Bajo nivel socioeconómico y cultural, factores asociados a la calidad de la atención ⁽²⁰⁾.

2.2.1.5 Requisitos para realizarse el Papanicolau

Instituto nacional del Cáncer señala que para conseguir una muestra citológica satisfactoria para su evaluación se deben cumplir los siguientes requisitos, en primer lugar, no debe realizarse cuando la mujer se encuentra con su menstruación o antes de las 72 horas del último día del periodo menstrual; del mismo modo, no deben haberse realizado duchas vaginales, o haber tenido relaciones sexuales, haber usado tampones, jabones, cremas vaginales, o medicamentos vía vaginal 48 horas antes ⁽²¹⁾.

2.2.2. Bases teóricas del Actitud.

La Actitud, es la variable más estudiada en psicología social debido a que constituye un valioso elemento para la predicción de conductas. Es una predisposición afectiva y motivacional requerida para el desarrollo de una determinada acción: Según, **Rodríguez**, define actitud como una organización duradera de creencias y cogniciones en general, dotada de una carga afectiva a favor o en contra de un objeto social definido, que predispone a una acción coherente con las cogniciones y afectos a dicho objeto ⁽²²⁾. Por otro lado, **Ubillos**, define que los comportamientos son predisposiciones de un sujeto para aceptar o rechazar un determinado objeto, ya sea fenómeno o una situación, u otro sujeto; que puede ayudar a predecir la conducta que la mujer que tendrá frente al objeto actitudinal. Estas actitudes son susceptibles de ser modificadas o no, por ser relativamente estables ⁽²³⁾.

2.2.2.1. Actitud preventiva.

Soto A. (2022) menciona que es una predisposición aprendida para reaccionar ante un estímulo. Consiste en una forma de ver la vida y que se expresa a través de conductas específicas: una actitud temeraria puede conllevar a un comportamiento arriesgado, sin considerar los riesgos, por satisfacer otras necesidades. Puede entenderse también, como una guía moral que nos mantiene alertas. Por lo que, una persona que no toma precauciones puede poner en riesgo su salud ⁽²⁴⁾.

2.3 Marco conceptual

2.3.1 Conocimiento.

Bedolla L. dice que el conocimiento se hallan cara a cara la conciencia y el objeto: el sujeto y el objeto. Por lo tanto, podemos entender al conocimiento como una determinación del sujeto al objeto. El conocimiento es verdadero si su contenido coincide con el objeto aludido. También podemos decir que el conocimiento se adquiere a través de la capacidad que tiene el ser humano de identificar, observar y analizar los hechos y la información que le rodea. A través de sus habilidades cognoscitivas lo obtiene y lo usa para su beneficio. El conocimiento, como tal, es un término muy amplio, este puede ser práctico o teórico, además de existir numerosas ramas y áreas del mismo. ⁽²⁵⁾.

2.3.2 Actitud.

Pávlov V. nos dice que Las actitudes vienen a ser un elemento que nos ayuda en la predicción de las conductas, son un sentimiento a favor o en contra de un objeto, una persona, un hecho social, o cualquier producto de la actividad humana o persona. Podemos decir que la manera en la que afrontamos, o respondemos ante lo que sucede en nuestra vida. En el ámbito empresarial, es la forma en la que gestionamos y actuamos ante lo que sucede en la empresa, en nuestro puesto de trabajo, cómo gestionamos las relaciones con los compañeros del negocio, y demás tareas relacionadas con la empresa en la que desarrollamos nuestra labor ⁽²⁶⁾.

2.3.3. 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 ⁽²⁷⁾.

2.3.4 Clínica del cáncer y sintomatología.

Las mujeres con Pre-cánceres 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 ⁽²⁸⁾.

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 ⁽²⁸⁾.

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 ⁽²⁹⁾.

- 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 ⁽²⁹⁾.
- 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 ⁽²⁹⁾.
- 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 ⁽²⁹⁾.
- 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 ⁽²⁹⁾.

- 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 ⁽²⁹⁾.
- 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 ⁽²⁹⁾.

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 ⁽³⁰⁾.

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 ⁽³⁰⁾.

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 Papanicolau 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 ⁽³⁰⁾.

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 ⁽³¹⁾.

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 ⁽³¹⁾.

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 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: Cruz C. ⁽³²⁾.

III. HIPÓTESIS

Hi: Existe relación entre el nivel de conocimiento y la actitud sobre la prueba de Papanicolaou; en las mujeres de edad fértil del Asentamiento Humano Magdalena nueva – Chimbote, en el período de Julio -septiembre 2022

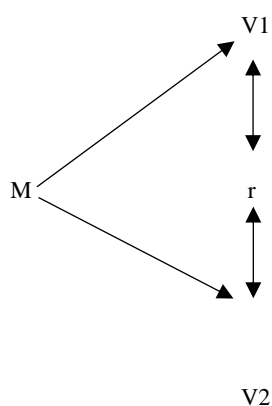
Hi: No existe relación entre el nivel de conocimiento y la actitud sobre la prueba de Papanicolaou; en las mujeres de edad fértil del Asentamiento Humano Magdalena nueva – Chimbote, en el período de Julio – septiembre 2022

IV. METODOLOGÍA

4.1. Diseño de la investigación

El estudio fue de tipo cuantitativo porque se utilizó la recolección de datos para establecer una relación numérica y análisis estadístico de las variables del problema de investigación, con el fin de establecer pautas de comportamiento y dar respuesta a los objetivos planteados. Fue de nivel correlacional; porque se describió el nivel de conocimiento y la actitud de manera global, para luego explicar la relación que existe entre las variables aplicadas en la muestra de estudio. Los resultados encontrados en el estudio se obtendrán usando el coeficiente de correlación Rho Spearman, que mide el grado de asociación que existe entre dos o más variables. El diseño del estudio fue 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 ⁽³³⁾.

Esquema:



M: Mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano Magdalena nueva – 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

La población total fue de 144 mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano Magdalena Nueva Chimbote, provincia del Santa y región Ancash, 2022. entre las 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 será probabilística pues se utilizó la fórmula de proporción poblacional, la cual estuvo constituida por 105 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:

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

Dónde:

n : Muestra.

N: Tamaño poblacional.

Z: Coeficiente del 95% de confidencialidad (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).

Criterios de inclusión y exclusión**Criterios de inclusión**

- Mujeres en edad fértil entre 15 a 49 años de edad que viven en el Asentamiento Humano Magdalena nueva – 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.

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 las variables

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

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIONES	INDICADORES	TIPO DE VARIABLE	RANGOS	ÍTEMS
Conocimiento	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	<ul style="list-style-type: none"> - Objetivos de examen de Papanicolaou. - Frecuencia del examen de Papanicolaou. - Importancia del examen de Papanicolaou 	Cuantitativa	0 a 5 puntos: Conocimientos nulos.	11,12,13,14,19
		Factores de riesgo para desarrollar el cáncer de cuello uterino	<ul style="list-style-type: none"> - Inicio precoz de las relaciones sexuales - Tener varias parejas sexuales - Cambio frecuente de parejas sexuales. - Mujeres con antecedente de ITS - Consumo de tabaco 	Cuantitativa	6 a 8 puntos: Conocimientos escasos	15,16,17,18
		Requisitos para el examen de Papanicolaou	<ul style="list-style-type: none"> - 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	9 a 11 puntos: Conocimientos aceptables	12 a 13 puntos: Conocimientos apropiados

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	<ul style="list-style-type: none"> - Recepción de información - Importancia de la prueba. - Importancia de los requisitos. - Importancia de la frecuencia del examen 	Cuantitativa	De acuerdo:5	Para la variable: Mala: 8 a 18 Regular 19 a 29 Buena 30 a 40 Para sub variables: Mala: 4 a 11 Regular: 12 a 18 Buena: 19 a 20	24,26, 30,31
		Cultura Actitudinal	<ul style="list-style-type: none"> - La prueba de PAP es dolorosa. - Profesionales a cargo. - Calidad y calidez - Interfiere la pareja 		Parcialmente de acuerdo:4		En desacuerdo:1

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 utilizará la encuesta como técnica de recolección de datos⁽³⁴⁾.

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 **Güimac Y.**⁽³⁴⁾, titulada “Conocimientos y actitudes sobre el examen de Papanicolaou en usuarias del Centro de Salud Sangarará, 2018” validado por la autora del presente estudio; 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 aplicará 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
- Regular 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 estará 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 utilizará el software estadístico SPSS versión 22, cuyos resultados se presentan a continuación:

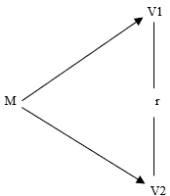
4.5. Plan de análisis

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 2013, luego serán 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 (36).

4.6. Matriz de consistencia

ENUNCIADO DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES
<p>¿Qué relación existe entre el conocimiento y la actitud sobre la toma del Papanicolaou en mujeres de edad fértil del Asentamiento Humano Magdalena nueva – Chimbote, durante el periodo Julio – septiembre 2022?</p>	<p>General: Determinar la relación que existe entre el conocimiento y la actitud sobre la prueba del Papanicolaou en mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano Magdalena nueva – Chimbote, en el período de Julio – septiembre 2022.</p> <p>Específicos: Determinar la relación del nivel de conocimiento y actitud en su dimensión importancia de la prueba del Papanicolaou en las mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano Magdalena Nueva Chimbote, en el periodo de julio septiembre 2022.</p> <p>Determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento en sus factores de riesgo para desarrollar el cáncer de cuello uterino y la actitud sobre el examen del Papanicolaou en las mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano Magdalena Nueva Chimbote, en el periodo de julio septiembre 2022.</p> <p>Determinar la relación que existe el nivel de conocimiento en dimensión a los requisitos y la actitud sobre el examen de Papanicolaou en las mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano Magdalena Nueva Chimbote, en el periodo de julio septiembre 2022.</p>	<p>Hi: Si existe relación significativa entre el conocimiento y las actitudes hacia la toma de Papanicolaou en mujeres en edad fértil, del del Asentamiento Humano Magdalena nueva – Chimbote, en el período de Julio – septiembre 2022.</p> <p>Ho: No existe relación significativa entre el conocimiento y actitud hacia la toma de Papanicolaou en mujeres en edad fértil, del del Asentamiento Humano Magdalena nueva – Chimbote, en el período de Julio – septiembre 2022.</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Conocimiento 2. Actitud

METODOLOGÍA			
TIPO, NIVEL Y DISEÑO	POBLACIÓN Y MUESTRA	TÉCNICAS E INSTRUMENTOS	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 del Asentamiento Humano Magdalena nueva – Chimbote.</p> <p>V₁: Conocimiento sobre la prueba del Papanicolaou en las mujeres en edad fértil.</p> <p>r: Relación que tienen las variables en estudio</p> <p>V₂: Actitudes de las usuarias sobre la toma del Papanicolau.</p>	<p>Población: Conformada por 144 mujeres en edad fértil entre los 15 y 49 años del asentamiento Humano Magdalena Nueva Chimbote.</p> <p>Muestra: Conformada por 105 mujeres en edad fértil entre los 15 a 49 años, conforme a los criterios de inclusión.</p>	<p>Técnicas: Se utilizará la técnica de la validación de Güimac Y. ⁽³⁰⁾ utilizado en el estudio titulado “Conocimientos y actitudes sobre el examen de Papanicolaou en usuarias del Centro de Salud Sangarará,2108”, validado por la autora del presente estudio.</p> <p>Instrumentos:</p> <ol style="list-style-type: none"> Cuestionario: conocimientos sobre la prueba de Papanicolaou. Escala de Likert para la medición de las actitudes frente a la prueba del PAP. 	<p>Para el análisis del presente estudio se empleó, la estadística descriptiva e inferencial, presentando los resultados a través de figuras estadísticas que se pueda visualizar y comprender el estudio. Los resultados serán procesados con la ayuda del programa SPSS Versión 24. Y así mismo los datos serán analizados mediante la estadística descriptiva.</p>

4.7. Principios Éticos

Para el presente estudio se ha tenido en cuenta los principios éticos según la declaración de Helsinki ⁽³⁵⁾, donde expone:

- La investigación se tiene que cumplir con normas éticas que sirven para promover y asegurar el respeto a todos los seres humanos y para proteger su salud y sus derechos individuales.
- Aunque el objetivo principal de la investigación médica es generar nuevos conocimientos, este objetivo nunca debe tener primacía sobre los derechos y los intereses de la persona que participa en la investigación.
- En la investigación en salud, es deber del encuestador proteger la vida, la salud, la dignidad, la integridad, el derecho a la autodeterminación, la intimidad y la confidencialidad de la información personal de las personas que participan en investigación. La responsabilidad de la protección de las personas que toman parte en la investigación debe recaer siempre en un profesional de la salud y nunca en los participantes de la investigación, aunque hayan otorgado su consentimiento ⁽³⁵⁾.

Así mismo para el presente estudio se tuvo en cuenta los principios éticos de la ULADECH Católica versión 004 promueve:

- Principio Protección de la persona: es de mucha importancia por los derechos mismos que tienen y debemos de aprender a respetarlos como su privacidad, dignidad, creencia y religión ⁽³⁶⁾.
- Principio libre de participación y derecho de estar informado; así mismo de esta manera podemos generar confianza a la persona y pueda voluntariamente colaborar, informales lo que se va desarrollar y con qué fin establecidos ⁽³⁶⁾.
- Principio de Justicia: evitar el interés personal y ejercer la justicia en todo momento ⁽³⁶⁾.
- Principio integridad científica: Se explicó a las mujeres en edad fértil que sus respuestas no se serán divulgadas garantizando la confidencialidad y anonimato de los participantes. La investigación fue autofinanciada, no existen fuentes de financiamiento, ni conflicto de intereses en la investigación realizada y presentada ⁽³⁶⁾.

V. RESULTADOS

5.1. Resultados del estudio

Tabla 1. *Distribución porcentual de las mujeres en edad fértil, según nivel de conocimiento sobre la toma del Papanicolaou del Asentamiento Humano Magdalena Nueva – Chimbote, 2022.*

Nivel de conocimiento	n	%
Nulo	12	11.4
Escaso	13	12.4
Aceptable	76	72.4
Apropiado	4	3.8
Total	105	100.0

Fuente: Instrumento de recolección de datos durante los meses julio- septiembre del 2022.

En la **tabla 1**, se evidencia que el 72.4% de las mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano Magdalena Nueva – Chimbote, presentan un nivel de conocimiento aceptables, lo que indica que se preocupan por informarse y están actualizándose constantemente, el 12.4% presentan un conocimiento escaso y el 11.4% mostraron nulos conocimientos del PAP, a su vez se observa un resultado preocupante puesto que solo un 3.8% conocimientos apropiados, es decir es grupo de mujeres si consideran que el examen citológico puede ayudar a disminuir el riesgo de contraer el cáncer de cuello uterino.

Tabla 2. *Distribución porcentual de las mujeres en edad fértil, según nivel de Actitud sobre la toma del Papanicolaou del Asentamiento Humano Magdalena Nueva – Chimbote, 2022.*

Nivel de actitud	n	%
Mala	0	0.0
Indiferente	17	16.2
Buena	88	83.8
Total	105	100.0

Fuente: Instrumento de recolección de datos durante los meses julio- septiembre del 2022.

En la tabla 2, se evidencia que el 83.8% de las mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano Magdalena Nueva – Chimbote, presentan un nivel actitud buena, a su vez el 16.2% presento una actitud indiferente, esto se debe a que algunas mujeres en edad fértil tienen temor a los resultados o sienten vergüenza a mostrar sus partes íntimas.

Tabla 3. *Distribución porcentual de las mujeres en edad fértil, según el conocimiento por dimensiones sobre la toma del Papanicolaou del Asentamiento Humano Magdalena Nueva – Chimbote, 2022.*

Dimensiones del conocimiento sobre el PAP-	Nulos		Escasos		Aceptables		Apropiados		Total	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
D1: Importancia	12	11.4	11	10.5	75	71.4	7	6.7	105	100.0
D2: Factores de riesgo	14	13.4	12	11.4	73	69.5	6	5.7	105	100.0
D3: Requisitos	10	9.5	15	14.3	76	72.4	4	3.8	105	100.0

Fuente: Instrumento de recolección de datos durante los meses julio- septiembre del 2022.

En la tabla 3, se evidencia que el 71.4% de las mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano Magdalena Nueva – Chimbote, presentan un nivel de conocimiento aceptable sobre la importancia del Papanicolaou, por ende este grupo de mujeres si consideran que el examen citológico ayuda reducir las probabilidades de contraer cáncer de cuello uterino, el 69.5% mostraron un nivel de conocimientos aceptable sobre la dimensión Factores de riesgo asociados al PAP, un 72.4% presentaron un nivel de conocimiento aceptable sobre la dimensión requisitos para la toma del PAP, es decir si conocen que antes de realizarse el examen del PAP, deben cumplir con los siguiente requisitos (No estar menstruando, no realizarse duchas vaginales, no haber tenido relaciones dos días antes, y no haberse aplicado óvulos).

Tabla 4. *Distribución porcentual de las mujeres en edad fértil, según la actitud por dimensiones sobre la toma del Papanicolaou del Asentamiento Humano Magdalena Nueva – Chimbote, 2022.*

Dimensiones de la actitud frente al PAP.	Mala		Regular		Buena		Total	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Actitud preventiva	0	0.0	15	14.3	90	85.7	105	100.0
Cultura actitudinal	0	0.0	16	15.2	89	84.8	105	100.0

Fuente: Instrumento de recolección de datos durante los meses julio- septiembre del 2022.

En la tabla 4, se evidencia que el 85.7% de las mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano Magdalena Nueva – Chimbote, presentan un nivel actitud buena sobre la actitud preventiva, es decir consideran que el examen del Papanicolau se debe realizar frecuentemente y el 84.8% una actitud buena en relación a la cultura actitudinal, en este sentido las mujeres presentan este nivel, pues si reciben el apoyo de sus parejas, he ahí la importancia de cotar con el apoyo emocional de la pareja o del entorno familiar.

Tabla 5. Cruce de variables entre el conocimiento y actitud sobre la toma del Papanicolaou en las mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano Magdalena Nueva – Chimbote, 2022.

		NIVEL DE ACTITUD		Total	
		Regular	Buena		
NIVEL DE CONOCIMIENTO	Nulo	Recuento	6	6	12
		% del total	5.7	5.7	11.4
	Escaso	Recuento	2	11	13
		% del total	1.9	10.5	12.4
	Aceptable	Recuento	9	67	76
		% del total	8.6	63.8	72.4
	Apropiado	Recuento	0	4	4
		% del total	0.0	3.8	3.8
Total	Recuento	17	88	105	
	% del total	16.2	83.8	100.0	

Fuente: Instrumento de recolección de datos durante los meses julio- septiembre del 2022.

En la tabla 5, se muestran los resultados sobre el cruce de variables del conocimiento y la actitud sobre la toma del Papanicolaou en las mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano Magdalena Nueva – Chimbote, en donde el 63.8% que mostraron conocimientos aceptables tuvieron una actitud buena frente al examen del PAP, y el 10.5% que presentaron un conocimiento escaso manifestaron una actitud buena. La mayoría las mujeres en edad fértil mostraron conocimientos aceptables y tenían una actitud buena, en este sentido llama la atención que solo no contaban con grado de instrucción secundaria, es ahí donde juega un rol importante los medios de comunicación, puesto que pudieron informarse sobre la importancia de dicho examen para prevenir el cáncer de cuello uterino; por lo tanto, esto conlleva que tenga una actitud favorable frente a dicho examen. Sin embargo, existe un grupo de mujeres que mostraron conocimiento escaso y nulos y tuvieron actitudes desfavorables, quizá se deba a que consideran que por el momento no presentaron algún síntoma que se encuentran totalmente en buen estado de salud, descuidando así su salud sexual y reproductiva.

Hipótesis general

Hi: Existe relación significativa entre el conocimiento y actitud sobre la toma del Papanicolaou en las mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano Magdalena Nueva – Chimbote, en el período de Julio - septiembre 2022

Ho: No existe relación significativa entre el conocimiento y actitud sobre la toma del Papanicolaou en las mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano Magdalena Nueva – Chimbote, en el período de Julio - septiembre 2022.

Tabla 6. correlación Rho Spearman entre el conocimiento y actitud sobre la toma del Papanicolaou en las mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano Magdalena Nueva – Chimbote, 2022.

			NIVEL DE CONOCIMIENTO	NIVEL DE ACTITUD
Rho de Spearman	NIVEL DE CONOCIMIENTO	Coeficiente de correlación	1,000	0,704
		Sig. (bilateral)	.	0,000
		N	105	105
	NIVEL DE ACTITUD	Coeficiente de correlación	0,704	1,000
		Sig. (bilateral)	0,000	.
		N	105	105

Fuente: Instrumento de recolección de datos durante los meses julio- septiembre del 2022.

En la tabla 6, se presentan los resultados de la correlación entre el conocimiento y actitud sobre la toma del Papanicolaou en las mujeres en edad fértil, en donde se encontró una significancia bilateral de $0,000 < 0.05$, 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 $0,704^{**}$, el cual significa una correlación positiva alta, por ende existe correlación significativa entre el conocimiento y actitud sobre la toma del Papanicolaou en las mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano Magdalena Nueva – Chimbote.

Hipótesis específica 1

Hi: Existe relación significativa entre el conocimiento y la actitud en la dimensión importancia sobre la toma del Papanicolaou de las mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano Magdalena Nueva – Chimbote, en el período de Julio – septiembre 2022

Ho: No existe relación significativa entre el conocimiento y la actitud en la dimensión importancia sobre la toma del Papanicolaou de las mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano Magdalena Nueva – Chimbote, en el período de Julio – septiembre 2022.

Tabla 7. *Correlación Rho Spearman entre el conocimiento y la actitud en la dimensión importancia sobre la toma del Papanicolaou de las mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano Magdalena Nueva – Chimbote, 2022.*

			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	0,697
		Sig. (bilateral)	.	0,000
		N	105	105
	Actitudes frente al examen del PAP	Coefficiente de correlación	0,697	1,000
		Sig. (bilateral)	0,000	.
		N	105	105

Fuente: Instrumento de recolección de datos durante los meses julio- septiembre del 2022.

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 $0,000 < 0.05$, 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 $0,697^{**}$, el cual significa

una correlación positiva moderada, por ende existe correlación significativa entre el conocimiento y actitud sobre la toma del Papanicolaou en las mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano Magdalena Nueva – Chimbote.

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 Magdalena Nueva – Chimbote, en el período de Julio – septiembre 2022.

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 Magdalena Nueva – Chimbote, en el período de Julio - septiembre 2022.

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 Asentamiento Humano Magdalena Nueva – Chimbote 2022.*

			Factores de riesgo asociados al PAP	Actitudes frente al examen del PAP
Rho de Spearman	Factores de riesgo asociados al PAP	Coeficiente de correlación	1,000	0,642
		Sig. (bilateral)	.	0,000
		N	105	105
Actitudes frente al examen del PAP	Factores de riesgo asociados al PAP	Coeficiente de correlación	0,642	1,000
		Sig. (bilateral)	0,000	.
		N	105	105

Fuente: Instrumento de recolección de datos durante los meses julio- septiembre del 2022.

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 $0,000 < 0.05$, 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 $0,642^{**}$, el cual significa una correlación positiva moderada, por ende existe

correlación significativa entre el conocimiento y actitud sobre la toma del Papanicolaou en las mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano Magdalena Nueva – Chimbote.

Hipótesis específica 3

Hi: Existe relación significativa entre el conocimiento y actitud en la dimensión requisitos sobre la toma del Papanicolaou de las mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano Magdalena Nueva – Chimbote, en el período de Julio – septiembre 2022.

Ho: No existe relación significativa entre el conocimiento y actitud en la dimensión requisitos sobre la toma del Papanicolaou de las mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano Magdalena Nueva – Chimbote, en el período de Julio - septiembre 2022.

Tabla 9. Relación Rho Spearman entre el conocimiento y actitud en la dimensión requisitos sobre la toma del Papanicolaou de las mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano Magdalena Nueva – Chimbote, 2022.

			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	0,700
		Sig. (bilateral)	.	0,000
		N	105	105
	Actitudes frente al examen del PAP	Coefficiente de correlación	0,700	1,000
		Sig. (bilateral)	0,000	.
		N	105	105

Fuente: Instrumento de recolección de datos durante los meses julio- septiembre del 2022.

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 $0,000 < 0.05$, 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 $0,700^{**}$, el cual significa una correlación positiva alta, por ende existe correlación significativa entre el

conocimiento y actitud sobre la toma del Papanicolaou en las mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano Magdalena Nueva – Chimbote. Las mujeres en edad fértil si conocen los requisitos para realizarse el examen del papanicolaou, sin embargo en ocasiones el temor y la vergüenza representan las principales barreras para la realización del PAP, cabe decir que estos inconvenientes se dan en muchas mujeres, pero en el estudio estas mostraron una actitud favorable.

Tabla 10. *Características sociodemográficas de las mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano Magdalena Nueva – Chimbote, 2022.*

Edad (años)	n	%
De 15 a 19	19	18.1
De 20 a 24	23	21.9
De 25 a 29	8	7.6
De 30 a más	55	52.4
Total	105	100.0
Estado civil		
Soltera	69	65.7
Casada	10	9.5
Conviviente	25	23.8
Viuda	1	1.0
Divorciada	0	0.00
Total	105	100.0
Nivel de escolaridad		
No estudia	10	9.5
Primaria	20	19.0
Secundaria	70	66.7
Técnica	2	1.9
Superior	3	2.9
Total	105	100.0
Ocupación actual		
Ama de casa	66	62.9
Empleada –obrero	11	10.5
Empleada- profesional	10	9.5
Trabajador independiente	14	13.3
Agricultora	4	3.8
Total	105	100.0

Fuente: Instrumento de recolección de datos durante los meses julio- septiembre del 2022.

En la tabla 10, se presentan las características del contexto sociodemográficas de las mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano Magdalena Nueva – Chimbote, en donde el 52.4% tienen más de 30 años de edad, el 65.7% son solteras, el 66.7% tienen grado de instrucción secundaria, el 62.9% son amas de casa.

Tabla 11. Características sexuales y reproductivas de las mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano Magdalena Nueva – Chimbote, 2022.

Tuvo relaciones sexuales	n	%
Si	105	100.0
No	0	0.0
Total	105	100.0
Edad de inicio de relaciones sexuales		
15 a 19	96	91.4
20 a 24	8	7.6
25 a 29	1	1.0
30 a más	0	0.0
No tuvo relaciones sexuales	0	0.0
Total	105	100.0
Número de partos		
Ningún parto	19	18.1
Primípara	72	68.6
Múltipara	13	12.4
Gran múltipara	1	1.0
Total	105	100.0
Número de compañeros sexuales durante toda su vida		
1 a 2	100	95.2
3 a 4	4	3.8
5 a más	1	1.0
Total	105	100.0
Tuvo alguna infección/enfermedad de transmisión sexual		
Si	65	61.9
No	40	38.1
Total	105	100.0
Recibió tratamiento por dicha infección		
Si	22	33.8
No	43	62.2
Total	65	100.0

Fuente: Instrumento de recolección de datos durante los meses julio- septiembre del 2022.

En la tabla 11, se presentan las características del contexto sociodemográficas de las mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano Magdalena Nueva – Chimbote, en donde el 100.00% si tuvieron relaciones sexuales, el 91.4% iniciaron su actividad sexual entre los 15 a 19 años de edad, el 68.6% fueron primíparas, el 95.2% tuvieron

entre 1 a 2 compañeros sexuales, el 61.9% tuvieron una enfermedad de transmisión sexual y el 62.2% no recibieron tratamiento para las ITS.

5.2. Análisis de resultados

El conocimiento es la información que implica datos concretos sobre los cuales una persona se basa para decidir cómo comportarse en una situación, teniendo en cuenta los principios teóricos. El término conocimiento se utiliza en conceptos e información; por lo tanto, los estudios se llevarán a cabo en la comunidad de Pre-expertos existentes y sus bases teóricas, para poder establecerlos y, desde allí, mejorarlos. La Real Academia de la Lengua Española define el conocimiento de la siguiente manera: Noción, sabiduría, inteligencia, ciencia y comprensión, inteligencia, razón natural⁽¹⁶⁾. La prueba de Papanicolaou es un examen que puede ayudar a detectar a tiempo 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⁽¹⁷⁾.

Teoría que avala el estudio, donde el 72.4% de las mujeres en edad fértil presentan un nivel de conocimiento aceptables, lo que indica que se preocupan por informarse y están actualizándose constantemente, sin embargo, el 12,4% presentan un conocimiento escaso, el 11,4% mostraron nulos conocimientos del PAP (**Tabla 1**). Resultados similares encontró **Gordon P. (14)**, en su estudio realizado en el año 2018, donde el 76% de mujeres en edad fértil tuvieron un nivel de conocimientos aceptable sobre el examen del papanicolaou.

En relación al nivel de conocimiento por dimensiones, se encontró que el 71.4% de las mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano Magdalena Nueva – Chimbote, presentan un nivel de conocimiento aceptable sobre la importancia del Papanicolaou, por ende este grupo de mujeres si consideran que el examen citológico ayuda reducir las probabilidades de contraer cáncer de cuello uterino, el 69.5% mostraron un nivel de conocimientos aceptable sobre la dimensión Factores de riesgo asociados al PAP, esto es sumamente importante pues son cocientes de que tienen más probabilidades de contraer dicha enfermedad, puesto que iniciaron sus actividades sexuales a temprana edad, además la mayoría de ellas tuvo alguna enfermedad de transmisión sexual y de manera similar un 72.4% presentaron un nivel de conocimiento aceptable sobre la dimensión requisitos para la toma del PAP, es decir si conocen que antes de realizarse el examen del PAP, deben cumplir con los siguiente requisitos (No estar menstruando, no realizarse duchas vaginales, no haber tenido relaciones dos días antes, y no haberse aplicado óvulos) (**Tabla 2**).

Resultados similares encontró **Monroy J.** ⁽¹¹⁾ **Ica 2019**, quien aporto que el 82.5% demostrando tener un conocimiento apropiado sobre la importancia del examen del Papanicolaou. Al evaluar los conocimientos en su dimensión factores de riesgo para desarrollar el cáncer de útero, el 42.7% de las MEF entrevistadas tienen un conocimiento aceptable este tema, y a la vez observamos que el 66.7% de la población encuestada presentan conocimientos apropiados sobre los requisitos para el examen del Papanicolaou, del mismo modo difiere con **Vara M.** ⁽¹²⁾ **Chimbote 2020**, quien aporto que el 49.2% de las mujeres tienen conocimientos escasos; por otro lado, el conocimiento en su dimensión factores de riesgo muestra que el 41.5% de las mujeres tienen conocimientos escasos. Y en cuanto al conocimiento en su dimensión requisitos

para la prueba del Papanicolaou el 43.8% de las mujeres poseen conocimientos escasos sobre el tema.

Se infiere que tanto a nivel nacional como local, las mujeres en edad fértil muestran un nivel de conocimiento apropiado, aceptable y escaso, llama la atención que de alguna forma buscaron información sobre el cáncer de cuello uterino y la técnica del Papanicolaou, en este sentido las mujeres de esta población saben que la prueba sirve para detectar a tiempo el Cáncer de cuello uterino, conocen sobre lo importante que es realizarse la prueba y saben que si han tenido más de tres pruebas consecutivas con resultados negativos, pueden realizarse la prueba cada tres años, además se infiere que los conocimientos que tienen las mujeres son los necesarios para comprender que el tener varias parejas sexuales puede llevarlas a desarrollar el cáncer de cérvix, así como el haber iniciado su vida sexual activa a temprana edad y consumir tabaco, además muchas de ellas conocen que para realizarse la prueba no deben estar menstruando, ni haber tenido relaciones sexuales en un lapso de 48 horas antes de realizarse la prueba, así mismo no debe realizarse duchas vaginales ni haberse colocado óvulos por un tiempo de 48 horas antes de realizarse la prueba ya que esto alteraría los resultados de la muestra.

La Actitud, es un conjunto de comportamientos que la persona tiene frente a diferentes situaciones afectiva y motivacional favorables o desfavorables que se obtienen a lo largo de la vida Según, **Rodríguez**. define actitud como una organización duradera de creencias y cogniciones en general, dotada de una carga afectiva a favor o

en contra de un objeto social definido, que predispone a una acción coherente con las cogniciones y afectos a dicho objeto ⁽²²⁾. Por su parte, **Ubillos**, define que los comportamientos son predisposiciones de un sujeto para aceptar o rechazar un determinado objeto, ya sea fenómeno o una situación, u otro sujeto; que puede ayudar a predecir la conducta que la mujer que tendrá frente al objeto actitudinal. Estas actitudes son susceptibles de ser modificadas o no, por ser relativamente estables ⁽²³⁾. Teoría que avala el estudio, debido a que el 83,8% de las mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano Magdalena Nueva – Chimbote, presentan un nivel actitud buena, es decir si tiene predisposición de realizarse la prueba pues este grupo e mujeres conoce que el cáncer de cuello uterino es un problema de salud pública y que en el Perú muchas mujeres a causa de esta enfermedad, a su vez el 16,2% presento una actitud regular, esto se debe a que alguna mujeres en edad fértil tiene temor a los resultados o sientes vergüenza a mostrar sus partes íntimas (**Tabla 3**).

Resultados similares encontró **Vara M.** ⁽¹²⁾ en su estudio realizado en Chimbote en el año 2020, donde el 75,4% de las mujeres en edad fértil tienen actitudes buenas sobre el examen del papanicolaou; del mismo modo coincide con lo hallado por **Andrade J, Landívar G.** ⁽¹⁵⁾ **Ecuador 2018**, donde el 97,4% de las mujeres en edad fértil tuvieron actitudes frente al PAP. Se infiere que a nivel nacional e internacional las mujeres en edad fértil presentan un nivel actitud buena, es decir si tiene predisposición de realizarse la prueba pues este grupo de mujeres conoce que el cáncer de cuello uterino es un problema de salud pública y que en el Perú muchas mujeres a causa de esta enfermedad.

Con respecto al nivel de actitud por dimensiones, en la **tabla 4**, se evidencia que el 85.7% de las mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano Magdalena Nueva – Chimbote, presentan un nivel actitud buena sobre la actitud preventiva, es decir consideran que el examen del Papanicolau se debe realizar anualmente y el 84.8% una actitud buena en relación a la cultura actitudinal. Resultados distintos encontró **Monroy J.⁽¹¹⁾Ica 2019**, quien aportó que el 66.7% de las entrevistadas presentan una buena actitud preventiva frente al examen del Papanicolaou, así mismo observamos que en la cultura actitudinal, el 95.9% de las mismas presentan una actitud de nivel regular. Se infiere que a nivel nación y local las mujeres si tiene una buena predisposición para lograr prevenir el cáncer de cuello uterino a través del examen citológico, en este sentido las mujeres presentan este nivel, pues si reciben el apoyo de sus parejas, he ahí la importancia de cotar con el apoyo emocional de la pareja o del entorno familiar.

En la **tabla 5** se muestran los resultados sobre el cruce de variables del conocimiento y la actitud sobre la toma del Papanicolaou en las mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano Magdalena Nueva – Chimbote, en donde el 63,8% que mostraron conocimientos aceptables tuvieron una actitud buena frente al examen del PAP, y el 10,5% que presentaron un conocimiento escaso manifestaron una actitud buena. Resultados distintos encontró **Monroy J.⁽¹¹⁾ en Ica 2019**, quien aportó que con conocimientos nulos predomina la actitud regular hacia el examen. En el nivel escaso predomina la regular actitud, evidenciando que en su totalidad de las encuestadas. También podemos observar que en el nivel de conocimientos aceptables predomina la actitud regular, es así que, de 51 personas 26 la presenta. Finalmente se muestra que el

nivel de conocimientos apropiados está predominado por personas de actitud buena frente al examen del Papanicolaou.

Se infiere que tanto a nivel nacional como local, en su mayoría las mujeres en edad fértil mostraron conocimientos aceptables y nulos, y a pesar de ello tenían una actitud buena y regular, en este sentido llama la atención que solo no contaban con grado de instrucción secundaria, es ahí donde juega un rol importante los medios de comunicación, puesto que pudieron informarse sobre la importancia de dicho examen para prevenir el cáncer de cuello uterino; por lo tanto, esto conlleva que tenga una actitud favorable frente a dicho examen. Sin embargo, existe un grupo de mujeres que mostraron conocimiento escaso y nulos y tuvieron actitudes desfavorables, quizá se deba a que consideran que por el momento no presentaron algún síntoma que se encuentran totalmente en buen estado de salud, descuidando así su salud sexual y reproductiva.

En la **tabla 6** se presentan los resultados de la correlación entre el conocimiento y actitud sobre la toma del Papanicolaou en las mujeres en edad fértil, en donde se encontró una significancia bilateral de $0,000 < 0.05$, 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 $0,704^*$, el cual significa una correlación positiva alta, por ende existe correlación significativa entre el conocimiento y actitud sobre la toma del Papanicolaou en las mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano Magdalena Nueva – Chimbote.

Resultados similares encontró **Monroy J.** ⁽¹¹⁾ **en Ica 2019**, quien encontró que el valor de la significancia $p = 0.000$, confirma la existencia positiva entre las variables estudiadas por lo que se rechaza la hipótesis nula, y se confirma la hipótesis alterna. Concluyendo que el nivel de conocimientos sobre el examen de papanicolaou se relaciona significativamente con la actitud de las MEF. La relación fue de nivel débil (0.657). Se infiere que tanto a nivel nacional como local se encontrar una relación entre las variables, en este sentido, las mujeres en edad fértil si se preocupan por el cuidado de sus salud sexual y reproductiva, por ello buscaron la manera de mejorar sus conocimientos sobre el examen del papanicolaou, ya sea con el uso de internet o u otros medios de comunicación como la radio o televisión, por este motivo tuvieron una actitud favorable frente a dicho examen.

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 $0,000 < 0.05$, 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 $0,697^{**}$, el cual significa una correlación positiva moderada, por ende existe correlación significativa entre el conocimiento y actitud sobre la toma del Papanicolaou en las mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano Magdalena Nueva – Chimbote.

Resultados similares encontró **Monroy J.** ⁽¹¹⁾ **en Ica 2019**, quien encontró que el valor de la significancia $p= 0.005$, nos confirma la relación positiva entre las variables estudiadas por lo que se rechaza la hipótesis nula y se confirma la hipótesis alterna. Se suma que el nivel de conocimientos sobre la importancia del examen de papanicolaou si se relaciona significativamente con la actitud de las mujeres de la Urbanización Sebastián Barranca del distrito de Santiago. La relación observada fue (0.814). Se infiere que las mujeres conocen que la prueba del Papanicolaou sirve para detectar y prevenir el cáncer de cuello uterino, de esta manera pueden compartir dicha información con sus familiares más cercanos, por lo tanto, esto conlleva a que se reduzcan la mortalidad por esta patología debido a que las mujeres tienen una actitud favorable frente a dicho examen.

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 $0,000 < 0.05$, 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 $0,642^{**}$, el cual significa una correlación positiva moderada, por ende existe correlación significativa entre el conocimiento y actitud sobre la toma del Papanicolaou en las mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano Magdalena Nueva – Chimbote.

Resultados similares encontró **Monroy J.⁽¹¹⁾ en Ica 2019**, quien encontró que el valor de la significancia $p=0.000$, nos ratifica la existencia de la relación positiva entre las variables estudiadas por lo que se rechaza la hipótesis nula, y confirmamos la hipótesis alterna. Apreciamos que el nivel de conocimientos de los factores de riesgo para desarrollar el cáncer de cuello uterino se relaciona significativamente con la actitud de las mujeres en edad fértil de la Urbanización Sebastián Barranca del distrito de Santiago. La relación obtenida fue (0.701). Se infiere que las mujeres en edad fértil si muestran conocimiento sobre los factores de riesgo, cabe decir que el factor de riesgo más resaltante es que las mujeres iniciaron de manera precoz sus relaciones sexuales y en su mayoría presentaron alguna enfermedad de transmisión sexual; y ello influyo a enfocarse en mejorar sus conocimientos sobre la prueba del Papanicolaou, por ende, mostraron actitudes favorables.

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 $0,000 < 0.05$, 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 $0,700^{**}$, el cual significa una correlación positiva alta, por ende existe correlación significativa entre el conocimiento y actitud sobre la toma del Papanicolaou en las mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano Magdalena Nueva – Chimbote.

Resultados similares encontró **Monroy J.** ⁽¹¹⁾ **Ica 2019**, quien encontró que el valor de la significancia $p= 0.001$, nos confirma la existencia de la relación positiva entre las variables de estudio, por lo tanto, se rechaza la hipótesis nula y se confirma la hipótesis alterna. Por lo tanto, se concluye que el nivel de conocimientos sobre los requisitos para el examen de Papanicolaou si se relaciona significativamente con la actitud de las mujeres encuestadas. La relación fue (0.673). Se infiere que las mujeres en edad fértil si conocen los requisitos para realizarse el examen del papanicolaou, sin embargo en ocasiones el temor y la vergüenza representan las principales barreras para la realización del PAP, cabe decir que estos inconvenientes se dan en muchas mujeres, pero en el estudio estas mostraron una actitud favorable.

VI. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

6.1. Conclusiones

- Se concluye que existe relación entre el conocimiento y actitud sobre la toma del Papanicolaou en las mujeres en edad fértil, en donde se encontró una significancia bilateral de $0,000 < 0.05$, 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 $0,704^*$, el cual significa una correlación positiva alta.

- Existe 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 $0,000 < 0.05$, 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 $0,697^{**}$, el cual significa una correlación positiva moderada.

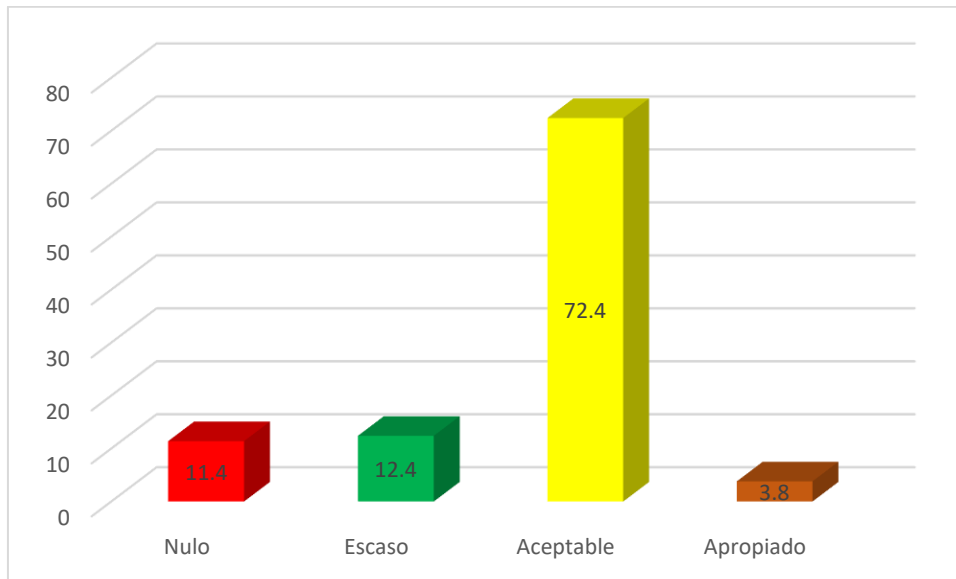
- Existe correlación entre el conocimiento y la actitud en la dimensión factores de riesgo para desarrollar el cáncer de cuello uterino en mujeres en edad fértil, en donde se encontró una significancia bilateral de $0,000 < 0.05$, por lo tanto, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alternativa del estudio, y su coeficiente de correlación Rho Spearman fue de $0,642^{**}$, el cual significa una correlación positiva moderada.

- Finalmente existe 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 $0,000 < 0.05$, 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 $0,700^{**}$, el cual significa una correlación positiva alta.

6.2. Recomendaciones

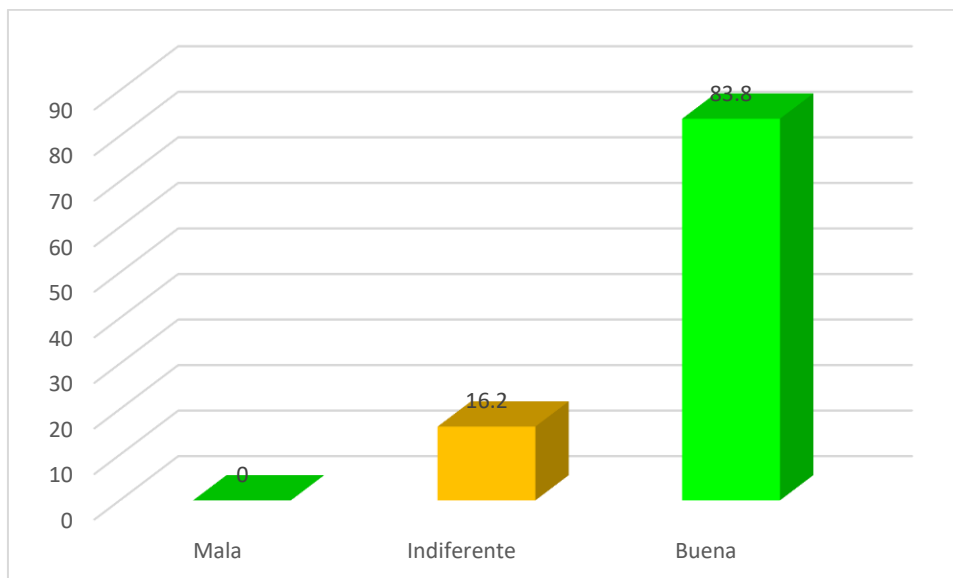
- Realizar campañas en los centros de salud de promoción y prevención donde se enfatice que realizarse el examen del PAP no produce dolor u otra sintomatología. Convocar a las mujeres a ser partícipes de foros y así puedan compartir sus experiencias con respecto al examen y motivarse a realizárselos.
- Fortalecer en medidas educativas acerca de la promoción y prevención del cáncer de cuello uterino dejando de una manera clara concisa.
- A los profesionales de la salud, mejorar la calidad y calidez en la atención de las mujeres en edad fértil, ya que también se observó que muchas mujeres no asisten por temor, vergüenza, dolor al examen, y mal trato de parte del personal profesional frente al tamizaje.

ASPECTOS COMPLEMENTARIOS



Fuente: Instrumento de recolección de datos durante los meses julio- septiembre del 2022.

Figura 1. Gráfico de la distribución porcentual de las mujeres en edad fértil, según nivel de conocimiento sobre la toma del Papanicolaou del Asentamiento Humano Magdalena nueva – Chimbote, 2022.



Fuente: Instrumento de recolección de datos durante los meses julio- septiembre del 2022.

Figura 2. *Gráfico de la distribución porcentual de las mujeres en edad fértil, según conocimiento por dimensiones sobre la toma del Papanicolaou del Asentamiento Humano Magdalena nueva – Chimbote, 2022.*

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial de la Salud. Cáncer cervicouterino. [Internet]. 2022 [citado 27 de julio del 2022]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/factsheets/detail/cervical-cancer>
2. 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]. 2019 [citado 27 de julio del 2022]. Disponible en: https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=14947:cervical-cancer-is-the-third-most-common-cancer-among-women-in-latin-america-and-the-caribbean-but-it-can-be-prevented&Itemid=1926&lang=es
3. Santander-Vera Érika P, Mesa-Cano IC, Ramírez-coronel AA, Peralta-Cárdenas MF. Conocimientos y actitudes sobre la realización del Papanicolaou en la edad fértil. *prosciences* [Internet]. 30 de septiembre de 2021 [citado 2 de agosto de 2022];5(40):151-64. Disponible en: <https://journalprosciences.com/index.php/ps/article/view/420>
4. Ministerio de salud. Guías Nacionales de Atención Integral de la Salud Sexual y Reproductiva. [Internet]. 2018 [citado 27 de julio del 2022]. Disponible en: http://bvs.minsa.gob.pe/local/dgsp/63_guiasnac.pdf
5. MINSA. Guía de práctica clínica para la prevención y manejo del cáncer de cuello uterino. [Internet]. 2018 [citado 27 de julio del 2022]. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4146.pdf>
6. Cepeda E. Conocimientos, actitudes y prácticas frente a la prueba de papanicolaou en mujeres atendidas en el Centro Materno Infantil Santa Luzmila II, Lima 2019. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en obstetricia]. Chimbote: Universidad Privada del Norte; 2019. Disponible en: <https://repositorio.upn.edu.pe/handle/11537/23061>
7. Guerrero J. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre Papanicolaou en mujeres del pueblo joven la Victoria, Chimbote, 2017. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en obstetricia]. Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles De Chimbote; 2017. Disponible en: <https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/2685>

8. Rodríguez D. Identificación de factores de riesgo para contraer virus del papiloma humano en sexoservidoras. [Internet]. 2022 [citado 27 de julio del 2022]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0138-600X2012000200011
9. Guevara E. Derechos sexuales y derechos reproductivos. [Internet]. 2017[citado 27 de julio del 2022]. Disponible en: <https://investigacionmaternoperinatal.inmp.gob.pe/index.php/rpinmp/article/view/183>
10. Quispe Y. Conocimiento y actitud sobre el Papanicolaou en mujeres del distrito de Pilcomayo–Huancayo, 2019. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en obstetricia]. Huancayo: Universidad Católica Los Ángeles De Chimbote; 2190. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/14015?show=full>
11. Monroy J. Conocimiento y actitud sobre la toma del Papanicolaou en mujeres del distrito de Santiago – Ica. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en obstetricia]. Ica: Universidad Católica Los Ángeles De Chimbote; 2020. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/14108?show=full>
12. Vara S. Conocimientos y Actitudes sobre el Papanicolau en mujeres del Pueblo Joven Pensacola_Chimbote,2020. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote [Tesis para optar el título profesional de licenciada en obstetricia]. [citado el 26 julio de 2022]; Disponible en: <https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/18604>
13. Muñoz S. Conocimientos y Actitudes sobre el Papanicolau en mujeres del Asentamiento Humano Vista Alegre-Nuevo Chimbote,2020. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote [Tesis para optar el título profesional de licenciada en obstetricia]. [citado el 26 julio de 2022]; Disponible en: <https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/19662>
14. Gordon P. Conocimientos y actitudes del test de Papanicolaou para la detección precoz del cáncer cérvico uterino. [Internet]. Vol. 6, Horizontes de Enfermería. 2017 [citado el 26 de julio de 2022]. Disponible en: <https://revistasdigitales.upec.edu.ec/index.php/enfermeria/article/view/115>

15. Andrade J, Landívar G. 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. [Trabajo de titulación previo a la obtención del título de MÉDICO]. Chimbote: Universidad Católica Los Santiago de Guayaquil; 2018. Disponible en: <http://repositorio.ucsg.edu.ec/bitstream/3317/8071/1/T-UCSG-PRE-MED-572.pdf>
16. García E. Aprendizaje y construcción del conocimiento. [Internet]. Modificado 29 noviembre 2018. [cited 2021 noviembre 30]. 2018. Available from: <https://eprints.ucm.es/9973/>
17. La Real Academia de la Lengua Española. Conocimiento. [Internet]. 2022 [citado 27 de julio del 2022]. Disponible en: <https://www.rae.es/desen/conocimiento>.
18. American Cancer Society. La prueba de Papanicolaou. [Internet]. 2019 [citado 27 de julio del 2022]. Disponible en: <https://www.cancer.org/es/cancer/cancer-de-cuello-uterino/deteccion-diagnostico-clasificacion-por-etapas/pruebas-de-deteccion/prueba-de-papanicolaou.html>
19. Medline Plus. Prueba de Papanicolaou. [Internet]. 2019 [citado 27 de julio del 2022]. Disponible en: <https://medlineplus.gov/spanish/pruebas-de-laboratorio/prueba-de-papanicolaou/>
20. Medina R. Factores de riesgo para cáncer de cuello uterino y resultados de prueba de Papanicolaou en adolescentes marginadas de Bogotá, Colombia. [Internet]. Vol. 3, Revista del Rosario. 2019 [citado el 26 de julio de 2022]. Disponible en: <https://revistas.urosario.edu.co/index.php/revsalud/article/view/8746>
21. Instituto Nacional del cáncer. prueba de Papanicolaou. [Internet]. 2019 [citado 27 de julio del 2022]. Disponible en: <https://www.cancer.gov/espanol/publicaciones/diccionarios/diccionario-cancer/def/prueba-de-papanicolaou>

22. Rodríguez D. Definición de actitud. [Internet]. 2019 [citado 27 de julio del 2022].
Disponible en:
[https://efdeportes.com/efd18a/actitud.htm#:~:text=329\)%20afirma%20que%20una%20actitud,afectos%20relativos%20a%20dicho%20objeto%22](https://efdeportes.com/efd18a/actitud.htm#:~:text=329)%20afirma%20que%20una%20actitud,afectos%20relativos%20a%20dicho%20objeto%22)
23. Ubillos S. Actitudes: Definición y Medición. [Internet]. 2019 [citado 27 de julio del 2022].
Disponible en:
<https://www.ehu.es/documents/1463215/1504276/Capitulo+X.pdf>
24. Soto A. Actitud hacia la prevención. [Internet]. 2019 [citado 27 de julio del 2022].
Disponible en: <https://www.redproteger.com.ar/biblioteca/03.pdf>
25. Bedolla L. La esencia del conocimiento. [Internet]. Vol. 3, Revista Iberoamericana para la Investigación y el Desarrollo Educativo. 2018 [citado el 26 de julio de 2022].
Disponible en:
<https://www.redalyc.org/journal/4981/498154006032/html/>
26. Pavlov. V. Tema 4. Las actitudes. [Internet]. 2019 [citado 27 de julio del 2022].
Disponible
en:https://ocw.unican.es/pluginfile.php/1420/course/section/1836/tema_04.pdf
27. Mayo Clinic. Cáncer de cuello uterino. [Internet]. 2019 [citado 27 de julio del 2022].
Disponible en:<https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/cervical-cancer/symptoms-causes/syc-20352501>
28. Fuca I. Cáncer de cuello de útero o cérvix. [Internet]. 2019 [citado 27 de julio del 2022].
Disponible en:https://fuca.org.ar/cuello-uterino/?gclid=Cj0KCQjw852XBhC6ARIsAJsFPN3UgqREKHi-tesR7BUL8wLeecMYM8i0J1Vz-gy3fifIML0Bd_3n2ZsaAhN4EALw_wcB
29. Cancer.net. Cáncer de cuello uterino: Diagnóstico. [Internet]. 2019 [citado 27 de julio del 2022].
Disponible en :<https://www.cancer.net/es/tipos-de-c%C3%A1ncer/c%C3%A1ncer-de-cuello-uterino/diagnostico>
30. Instituto Nacional de enfermedades Neoplásicas. Departamento de promoción de la salud, prevención y control nacional del cáncer. [Internet]. 2022 [citado 27 de julio del 2022].
Disponible en: https://portal.inen.sld.pe/wp-content/uploads/2019/10/MANUAL-PREVENCION-CANCER_final-16.01.19.pdf

31. American Society of Clinical Oncology (ASCO). Prueba de Papanicolaou. Editorial de Cáncer. Net [citado 27 de julio del 2022]. Disponible en: <https://www.cancer.net/es/desplazarse-por-atenci%C3%B3n-del-c%C3%A1ncer/diagn%C3%B3stico-de-c%C3%A1ncer/pruebas-y-procedimientos/prueba-de-papanicolaou>
32. Cruz C. Nomenclatura de las lesiones cervicales (de Papanicolau a Bethesda 2001). [Internet]. 2019 [citado 27 de julio del 2022]. Disponible en: <http://www.patologia.es/volumen36/vol36-num1/36-1n02.htm>
33. Sampieri H. Metodología de la Investigación Científica [Internet]. Bioestadístico EEDU EIRL. 2020 [citado 27 de julio del 2022]. Disponible en: https://www.google.com/search?sxsrf=alekk00djthrou4ukxhflgtc5ijrbky-sa%3a1602269576041&source=hp&ei=ilgax9vkljk5q-t2zvyda&q=24.%09sampieri%2c+h.+metodología+de+la+investigación.+2015&oq=24.%09sampieri%2c+h.+metodología+de+la+investigación.+2015&gs_lcp=Cg
34. Güimac Y. Conocimientos y actitudes sobre el examen de Papanicolaou en usuarias del Centro de Salud Sangarará, 2018
35. Asociación Médica Mundial. Declaración de Helsinki de la AMM – Principios éticos para las investigaciones médicas en seres humanos – WMA – The World Medical Association [Internet]. 5 de mayo del 2015. 2019 [citado 27 de julio del 2022]. p. 1-3. Disponible en: <https://www.wma.net/es/policias-post/declaracion-de-helsinki-de-la-amm-principios-eticos-para-las-investigaciones-medicas-en-seres-humanos/>
36. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote. (2021). Código ético de la investigación versión 004. [internet] disponible en: <https://web2020.uladech.edu.pe/images/stories/universidad/documentos/2020/codigo-de-etica-para-la-investigacion-v004.pdf>
37. Pruebas de VPH y de Papanicolaou- NCI [internet].2019(citado 16 mayo del 2022) Disponible en: <https://www.cancer.gov/espanol/tipos/cuello-uterino/hoja-informativa-prueba-pap-vph>

ANEXOS

ANEXO 1: Instrumento de recolección de datos

CONOCIMIENTO Y ACTITUD SOBRE LA TOMA DEL PAPANICOLAOU

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 condición actual.

5) ¿Ha tenido relaciones sexuales 1. Sí 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. Sí 2. No
10) ¿Recibió tratamiento para dicha infección? 1. Sí 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 sé 	<p>20) No estar menstruando es un requisito para el examen del Papanicolaou</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Sí 2. No
<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 sé 	<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. Sí 2. No
<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 sé 	<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. Sí 2. No
<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>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. Sí 2. No
<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 sé 	
<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 sé 	
<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 sé 	
<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 que 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 sé 	

ACTITUDES

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

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

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

ANEXO 2: VALIDACION

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	Campos Albino Tania Cassandra

TÍTULO DEL INSTRUMENTO: Conocimiento y actitud frente al examen del Papanicolaou
 INSTRUCCIONES: Lee cada uno de los indicadores correspondientes a los criterios que se estructura la 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

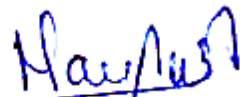
CRITERIOS	INDICADORES	1	2	3	4
CLARIDAD	Esta formulado con lenguaje apropiado.				X
OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables.				X
ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia y tecnología.			X	
ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica.			X	
SUFICIENCIA	Comprende los aspectos en cantidad 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
 OBSTETRA ESPECIALISTA
 COP 17183 RME 746-E.07

FICHA DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS

V. DATOS INFORMATIVOS

Apellidos y nombre del Experto	Institución donde labora	Grado académico	Autores del Instrumento
Aguirre Espinoza Carmen Rosa	Centro de obras sociales "Maternidad de María"	Magister	Campos Albino Tania Kassandra
TÍTULO DEL INSTRUMENTO: Conocimiento y actitud frente al examen del Papanicolaou			

INSTRUCCIONES: Lee cada uno de los indicadores correspondientes a los criterios que se estructura la 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)

VI. 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			

VII. OPINIÓN DE APLICACIÓN

El instrumento reúne los criterios para ser aplicable. _____

VIII. PROMEDIO DE EVALUACIÓN

18

Obst. Carmen Aguirre Espinoza
CSP-4107

FICHA DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS

IX. DATOS INFORMATIVOS

Apellidos y nombre del Experto	Institución donde labora	Grado académico	Autores del Instrumento
Briones Gonzales María Alicia	Centro de obras sociales "Maternidad de María"	Magister	Campos Albino Tania Kassandra
TÍTULO DEL INSTRUMENTO: Conocimiento y actitud frente al examen del Papanicolaou			

INSTRUCCIONES: Lee cada uno de los indicadores correspondientes a los criterios que se estructura la 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)

X. 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			

XI. OPINIÓN DE APLICACIÓN

El instrumento reúne los criterios para ser aplicable.

XII. PROMEDIO DE EVALUACIÓN

18


 María A. Briones Gonzales
 OBSTETRA
 OP 4996

ANEXO 03
FICHA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

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

Mi nombre es Campos Albino Tania, estoy haciendo mi investigación en el presente Asentamiento Humano lo cual 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?	Si	No
---	----	----

Fecha: _____

ANEXO 4

CARTA DE PRESENTACION

ENCUESTA DE CONOCIMIENTO SOBRE LA PRUEBA DEL PAPANICOLAOU

Sra. o señorita

Presente. De mi mayor consideración:

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

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

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

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

Atentamente.



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

ANEXO 5

VALIDACIÓN ESTADÍSTICA DE INSTRUMENTOS POR EXPERTOS

PRUEBA DE LAWSHE

Para la validez se aplicó el método de evaluación de expertos para validar los instrumentos. Se seleccionó un grupo de 3 jueces expertos en el tema materia de investigación, a quienes se les entregó 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 *
	Juez 1	Juez 2	Juez 3					
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 válido para ambos cuestionarios. Por lo tanto, los resultados revelan que existe concordancia favorable entre los 3 jueces expertos sobre los criterios.