



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

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

**CONOCIMIENTO Y ACTITUD SOBRE EL
PAPANICOLAOU EN MUJERES DE LA
URBANIZACIÓN LOS OLIVOS, NUEVO CHIMBOTE
2022**

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

AUTORA

ALEGRE AGUILAR ANA LIZ

ORCID: 0000-0001-5195-4371

ASESORA

SOLIS VILLANUEVA AMELIA NELLY

ORCID: 0000-0003-4488-5085

CHIMBOTE – PERÚ

2022

**CONOCIMIENTO Y ACTITUD SOBRE EL PAPANICOLAOU EN
MUJERES DE LA URBANIZACIÓN LOS OLIVOS, NUEVO CHIMBOTE**

2022

EQUIPO DE TRABAJO

AUTORA

Alegre Aguilar, Ana Liz

ORCID: 0000-0001-5195-4371

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

ASESORA

Solís Villanueva, Amelia Nelly

Código 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 0000-0002-1818-8174

Preciado Marchan, Anita Elizabeth

ORCID ID 0000-0002-4794-2586

JURADO EVALUADOR Y ASESORA

Briones Gonzales, María Alicia

Presidente

Loyola Rodríguez, Melva Raquel

Miembro

Preciado Marchan, Anita Elizabeth

Miembro

Solís Villanueva, Amelia Nelly

Asesora

AGRADECIMIENTO

A Dios por ser mi guía, para este mi primer proyecto, y llenar de bendiciones mi camino, por su voluntad para poder continuar ante cada adversidad, pero sobre todas las cosas por su amor infinito y permitirme lograr lo anhelado culminar el desarrollo de mi tesis.

A mis formadores, personas de gran valor significativo quienes se esforzaron por ayudarme a llegar al punto en el que me encuentro. A mi asesora por toda su paciencia, dedicación y apoyo sobre todo en sus conocimientos para este proyecto.

A mi madre por todo lo que soy, su amor y su bendición cada día. A mi padre por sus consejos. A mi hijo, mi mayor inspiración, mi pareja compañero de vida, razón que guía mi meta de ser una buena profesional.

RESUMEN

Pese a los esfuerzos desplazados por el personal de salud, en activar las estrategias de prevención para la disminución de casos de cáncer de cuello uterino, aún siguen observándose complicaciones relacionadas con el conocimiento y la actitud de las mujeres. **Objetivo general:** Determinar la relación que existe entre el conocimiento y la actitud frente al examen del Papanicolaou, en mujeres en edad fértil de la urbanización Los Olivos, Nuevo Chimbote 2022. **Metodología:** Tipo cuantitativo, nivel correlacional, de una sola casilla de corte transversal. La muestra la constituyeron 92 mujeres en edad fértil. Para obtener una información precisa se utilizó la técnica de la encuesta, y como instrumento un cuestionario de preguntas cerradas y una escala de Likert. **Resultados:** El 50.0% de mujeres tienen conocimientos apropiados sobre el examen, mientras que el 88% tienen una actitud buena. Si existe relación significativa entre el conocimiento y la actitud sobre el examen del Papanicolaou, con un valor de 0,553, de igual manera el nivel de conocimiento en sus dimensiones importancia, factores de riesgo y requisitos, si se relacionan con la actitud de las mujeres con valor de, 0,456; 0,216; 0,625 respectivamente. **Conclusión:** Si existe relación significativa entre el conocimiento y la actitud sobre la prueba de Papanicolaou en las mujeres de la Urbanización, Los Olivos, se acepta la hipótesis alterna y se rechaza la hipótesis nula.

Palabras clave: Actitud, Conocimiento, Mujeres en edad fértil y Papanicolaou.

ABSTRACT

Despite the efforts made by health personnel to activate prevention strategies to reduce cases of cervical cancer, complications related to the knowledge and attitude of women are still being observed. **General objective:** To determine the relationship between knowledge and attitude towards the Pap smear, in women of childbearing age in the Los Olivos urbanization, Nuevo Chimbote 2022. **Methodology:** Quantitative type, correlational level, with a single cross-sectional box. The sample was made up of 92 women of childbearing age. To obtain precise information, the survey technique was used, and a questionnaire with closed questions and a Likert scale was used as an instrument. **Results:** 50.0% of women have appropriate knowledge about the exam, while 88% have a good attitude. If there is a significant relationship between knowledge and attitude about the Pap smear, with a value of 0.553, in the same way the level of knowledge in its importance dimensions, risk factors and requirements, if they are related to the attitude of women with value of, 0.456; 0.216; 0.625 respectively. **Conclusion:** If there is a significant relationship between knowledge and attitude about the Papanicolaou test in women from the Los Olivos urbanization, the alternative hypothesis is accepted and the null hypothesis is rejected.

Keywords: Attitude, Knowledge, Women of childbearing age and Pap smear.

CONTENIDO

Título de la tesis	ii
Equipo de trabajo	iii
Hoja de firma del jurado y asesora	iv
Hoja de agradecimiento	v
Resumen	vi
Abstract	vii
Contenido	viii
Índice de tabla	ix
I. Introducción	1
II. Revisión de la Literatura	6
2.1 Antecedentes	6
2.1.1 Nacionales	6
2.1.2 Internacionales	8
2.2 Bases Teóricas	9
2.2.1 Bases teóricas del conocimiento	9
2.2.2 Bases teóricas de la actitud	21
III. Hipótesis	29
IV. Metodología	31
4.1 Diseño de la investigación	31
4.2 Población y Muestra	32
4.3 Diseño y operacionalización de variables e indicadores	34
4.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos	36
4.5 Plan de análisis	37
4.6 Matriz de consistencia	38
4.7 Principios Éticos	40
V. Resultados	41
5.1 Resultados	41
5.2 Análisis de resultados	54
VI. Conclusiones	63
6.1 Conclusiones	63
6.2 Recomendaciones	64
Referencias Bibliográficas	65
Anexos	72

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1:	Distribución porcentual de las mujeres en edad fértil según el nivel de conocimiento sobre el examen de Papanicolaou, en la urbanización Los Olivos, Nuevo Chimbote, 2022.	40
Tabla 2:	Distribución porcentual de las mujeres en edad fértil según la actitud frente al examen de Papanicolaou, en la Urbanización Los Olivos, Nuevo Chimbote, 2022.	41
Tabla 3:	Correlación entre el conocimiento y actitud sobre la prueba de Papanicolaou en mujeres en edad fértil de la urbanización Los Olivos, Nuevo Chimbote 2022.	42
Tabla 4:	Correlación Rho de Spearman de conocimiento y actitud sobre el examen del Papanicolaou en mujeres en edad fértil de las mujeres de la urbanización Los Olivos, Nuevo Chimbote, 2022.	43
Tabla 5:	Distribución porcentual de las mujeres en edad fértil, según el nivel de conocimiento por dimensiones, en la urbanización Los Olivos, Nuevo Chimbote, 2022.	44
Tabla 6:	Distribución porcentual de las mujeres en edad fértil, según la actitud por dimensiones, en la urbanización Los Olivos, Nuevo Chimbote, 2022.	45
Tabla 7:	Correlación Rho de Spearman de conocimiento y actitud sobre el examen del Papanicolaou en su dimensión importancia, en mujeres en edad fértil de la urbanización Los Olivos, Nuevo Chimbote, 2022.	46
Tabla 8:	Correlación Rho de Spearman de conocimiento y actitud sobre el examen del Papanicolaou en su dimensión factores de riesgo para desarrollar cáncer de cuello uterino en mujeres en edad fértil de la urbanización Los Olivos, Nuevo Chimbote, 2022.	48
Tabla 9:	Correlación Rho de Spearman de conocimiento y actitud sobre el examen del Papanicolaou en su dimensión requisitos para realizarse el examen, en mujeres en edad fértil de la urbanización Los Olivos de Nuevo Chimbote, 2022.	49
Tabla 10:	Características sociodemográficas de las mujeres en edad fértil, de la urbanización Los Olivos, Nuevo Chimbote, 2022.	50
Tabla 11:	Características sexuales y reproductivas de las mujeres en edad fértil, de la Urbanización Los Olivos, Nuevo Chimbote, 2022.	51

I. INTRODUCCIÓN

El cáncer de cuello uterino (CCU) es un primordial problema a nivel mundial que afecta a la salud pública, por su alta tasa de morbimortalidad. Un aproximado del 70% de fallecimientos se produjo por cáncer. Según se calcula una incidencia de 604,000 casos nuevos solo en el año 2020. La Organización Panamericana de Salud, prevé que esta cifra se incrementara para inicios del año 2030. En el 2016 causo una alta mortalidad en el Perú, el cáncer de cérvix ocupó el primer lugar, siendo el más notificado a comparación de otros tipos de cáncer, calculándose 1836 muertes durante el mismo año ⁽¹⁾.

El año 2020, se promedió más de un millón de mujeres alrededor del mundo padecieron cáncer de cuello uterino (CCU). Según la Organización de la Salud (OMS), se diagnosticaron 604,127 casos nuevos, y 36 000 mujeres murieron a causa del cáncer cérvico uterino, cabe resaltar que un alto porcentaje de estas mujeres son de países de bajos ingresos. Gran mayoría de ellas no contaron con un diagnóstico temprano o adecuado, mucho menos acceder a un tratamiento de manera oportuna; de continuar esta incidencia la tasa de mortalidad asciende a un 45% para el 2030 a nivel mundial cifra que pone en riesgo la situación de mujeres a nivel mundial ⁽²⁾.

Estudios realizados a nivel de Ancash describen el gran porcentaje de casos que se reportan cada año, así lo demuestran los resultados de estas investigaciones en los últimos años, pues reflejan que la mitad de las mujeres en edad fértil no se realizaron el Papanicolaou además de las bajas coberturas que tuvieron los lugares que se habilito para que se realizaran la prueba, además cabe mencionar que esta población detallo

desconocer para que servía esta prueba, mostrando una actitud negativa frente a esta. Resultados que se han visto más afectados aun durante la pandemia de COVID-19 ⁽³⁾. Es así que resulta vital evitar el diagnóstico tardío de los casos de CCU, mediante esta prueba preventiva del Papanicolaou, la cual ha evidenciado una reducción muy significativa en la tasa de incidencia y mortalidad, garantizando la salud sexual y reproductiva ⁽⁴⁾.

Está demostrado que un mayor nivel de conocimiento está relacionado con una mejor actitud frente a la toma del Papanicolaou y con ello a un diagnóstico oportuno, no obstante, según las cifras que reflejan los estudios realizados en el distrito de Chimbote y Nuevo Chimbote, reflejan que muchas de estas mujeres no tienen buenos hábitos o estilos de una vida saludable, dato que se refleja en los nuevos casos de cáncer que aparecen cada año. Situación alarmante que pone en riesgo a las mujeres en edad fértil, pues su gran mayoría desconoce que es el Papanicolaou o para que sirve, así como desconocen las medidas de prevención y el cuidado de su salud sexual y reproductiva, adicionalmente se suman también los factores como la falta de tiempo y el miedo al procedimiento, motivo por el cual resulta importante el examen preventivo, fundamentalmente una detección a tiempo para disminuir la incidencia y mortalidad por esta enfermedad ⁽⁵⁾.

Uno de estos ámbitos urbanos lo constituye la urbanización Los Olivos; ubicado en el del distrito de Nuevo Chimbote, en el cual las mujeres de la población en estudio ajenas a la realidad que aqueja a las mujeres a nivel mundial, pues muchas de ellas desconocen medidas de prevención para cuidar su salud sexual y reproductiva ⁽⁶⁾.

Debido a sus costumbres, temores, dudas incluido el machismo por partes de sus parejas y el poco acceso a información en cuanto a la prueba del Papanicolaou. Es por ello la necesidad de investigar el problema del cáncer desde los conocimientos y actitudes ⁽⁷⁾. Situación por la cual nos lleva a plantear la siguiente interrogante. *¿Qué relación existe entre el conocimiento y la actitud frente al examen del Papanicolaou de las mujeres en edad fértil de la Urbanización Los Olivos Nuevo Chimbote durante el periodo julio– septiembre del 2022?*

Para dar respuesta a esta problemática se planteó el objetivo general: Determinar la relación que existe entre el conocimiento y la actitud frente al examen del Papanicolaou en mujeres de la urbanización Los Olivos, Nuevo Chimbote durante el período de julio - septiembre 2022, como objetivos específicos: (1) Determinar la relación la relación que existe entre el conocimiento y la actitud en su dimensión importancia frente al examen del Papanicolaou en la población en estudio. (2) Determinar la relación que existe entre el conocimiento y la actitud en su dimensión factores de riesgo para desarrollar el cáncer de cuello uterino. (3) Determinar la relación que existe entre el conocimiento y la actitud en su dimensión requisitos para el examen de Papanicolaou, en la Urbanización Los Olivos.

Este estudio se justifica en base a la importancia del rol que cumple la mujer como pieza fundamental de una familia, y la familia es la base de la sociedad, además de tratar de manera directa el conocimiento y la actitud, variables claves que nos permitirá ampliar los conocimientos de quienes desconocían sobre el examen del

Papanicolaou. El beneficio directo será para las mujeres de la urbanización los Olivos, ya que logrando una sensibilización se espera un mejor cuidado y control de agentes causales o factores de riesgo en su salud sexual y reproductiva y por ende un mayor acceso a la realización de esta prueba y que a partir de esta acción se implemente mejoras en los niveles de atención en salud.

Trabajando con las debidas consejerías, brindando información para educar a la población y así lograr un cambio en la actitud y erradicar conductas de riesgo. A su vez a crear un compromiso para cuidar la salud sexual y reproductiva, cuando ha iniciado su actividad sexual. Es necesario analizar porque algunas mujeres a pesar de conocer presentan resistencia a realizarse dicha prueba, para ello se debe de tomar en cuenta las influencias tanto externas como las de carácter personal relacionadas con el PAP, todo con el propósito de aumentar el número de mujeres que se realicen la prueba.

El estudio es de tipo cuantitativo, nivel correlacional, diseño no experimental de corte transversal. La población estuvo conformada por 92 mujeres entre 15 y 49 años de edad. Por tratarse de una población pequeña se trabajó con el total de la población siendo 92 mujeres en edad fértil que viven en la urbanización los Olivos, teniendo en cuenta los criterios de inclusión y exclusión. Se aplicó la técnica de encuesta e instrumento el cuestionario con preguntas cerradas y en escala Likert. Asimismo, para establecer la correlación entre las variables se aplicó el coeficiente de correlación de

Rho Spearman, que mide el grado de asociación, con valores que comprenden entre -1 y 1.

Los resultados obtenidos fueron que el (50.0%) de las mujeres en estudio presentan conocimientos apropiados y el (23.9%) conocimientos aceptables sobre el examen del Papanicolaou y el (88%) demostró tener buena actitud frente a dicho examen, En conclusión, si existe relación significativa entre el conocimiento y la actitud frente al examen del Papanicolaou, con un coeficiente Rho Spearman valor de 0,553; con lo cual se acepta la hipótesis alterna y se rechaza la hipótesis nula.

Este informe está estructurado por seis capítulos, organizados de la siguiente manera. Se presenta la introducción, planteamiento y caracterización del problema, incluido objetivo general, específicos y justificación correspondientes al capítulo I. Capítulo II, a partir de la revisión literaria que inicia con antecedentes nacionales e internacionales y el marco teórico de las variables, dimensiones e indicadores del cuadro de operalización. En el capítulo III, muestra la hipótesis del estudio, donde presenta hipótesis nula e hipótesis alterna de la investigación. La metodología, describe el diseño, tipo y nivel de la investigación así mismo la población, muestra, técnica e instrumento (encuesta) que se utilizó, procedimientos y plan de análisis ubicados en el capítulo IV. En el capítulo V, evidencia los resultados obtenidos con interpretación y análisis dando respuesta a los objetivos planteados de la investigación y por último en el capítulo VI se muestran las conclusiones donde muestra la relación significativa entre el conocimiento y la actitud de las mujeres en estudio.

II. REVISIÓN LITERARIA

2.1. Antecedentes

2.1.1. Nacionales

Garay J. ⁽⁷⁾ en Coishco 2019, realizó un estudio denominado “Conocimientos y actitudes hacia la toma del Papanicolaou en mujeres en edad fértil, en Coishco 2019. Teniendo como objetivo general determinar la relación que existe entre el nivel de conocimientos y actitudes hacia la toma del Papanicolaou en mujeres en edad fértil del AA. HH San Valentín, así mismo el trabajo fue de tipo cuantitativo, de nivel correlacional y de cohorte transversal, realizó un muestreo simple, con una muestra constituida de 99 usuarias. En los resultados el 70.7% de mujeres en estudio tienen conocimientos nulos y escasos sobre el examen de Papanicolaou y el 93.9% de mujeres presentaban una actitud buena frente al examen. En conclusión, el nivel de conocimiento y actitud se relaciona significativamente con un valor de 0,492, frente a la toma del Papanicolaou en mujeres en edad fértil.

Carrillo P. ⁽⁵⁾ en Chimbote 2020, realizó un estudio titulado “Conocimiento y Actitud sobre Papanicolaou en mujeres del pueblo joven Florida Alta, Chimbote, 2020”. Teniendo como objetivo general determinar la relación entre el nivel de conocimiento y actitud sobre el Papanicolaou, con un tipo de nivel correlacional, tipo cuantitativo, diseño no experimental de corte transversal. La muestra estuvo constituida por 150 MEF. Se utilizó la técnica encuesta la cual consta de 23 preguntas cerradas y respuestas múltiples y 8 preguntas de test de Likert. En los resultados; el

(77%) tienen un conocimiento aceptable y apropiado sobre el examen y el (54%) presentaron una actitud buena frente al examen, lo cual demuestra que si existe relación entre conocimiento y actitud. En conclusión; el nivel de conocimiento sobre el examen de Papanicolaou se relaciona considerablemente con la actitud de las MEF.

Ayala L. ⁽⁸⁾ en Chimbote 2020, realizaron el estudio titulado “Conocimiento y Actitud sobre el Papanicolaou en mujeres del pueblo joven Bolívar Bajo-Chimbote, 2020”. El objetivo general fue determinar la relación que existe entre el nivel de conocimientos y actitudes sobre la prueba, el estudio fue cuantitativo, nivel correlacional, con una muestra de 480 mujeres, se utilizó la encuesta para la recolección de datos. Obtuvo como resultado un (69.5%) tienen conocimientos nulos y escasos sobre el Papanicolaou y el (94.7%) tienen buenas actitudes, si existe relación entre el nivel de conocimiento y la actitud. Como conclusión, si existe relación significativa, entre el nivel de conocimiento y la actitud sobre la prueba de Papanicolaou en las MEF.

Terrazas M. ⁽⁹⁾ Huancayo 2019. En su estudio “Conocimiento y actitud frente a la toma del Papanicolaou en mujeres en edad fértil del distrito de Huancan-Huancayo”, tuvo como objetivo hallar la relación entre el nivel del conocimiento y la actitud frente a la realización del PAP, para ello realizaron una investigación cuantitativa, correlacional de corte transversal, usando un muestreo probabilístico de aleatorio simple el cual nos dio una muestra de 150 féminas en edad fértil quienes fueron encuestadas con interrogantes a base del test Likert, resultando que el 55% tienen conocimientos apropiados sobre el PAP sin embargo solo el 29.3% tiene una regular

actitud frente a este examen. Concluyeron que el conocimiento sobre el PAP si se relaciona moderadamente con la actitud.

Leiva M. ⁽¹⁰⁾ Cajamarca 2021. En su estudio “Conocimiento y Actitud de la Toma del Papanicolaou en Mujeres, Centro Poblado la Huaracara - Jesús Cajamarca, 2021”, que tuvo como objetivo hallar la relación entre la relación y el nivel de conocimiento, actitud sobre el PAP, realizaron una investigación de tipo cuantitativo, nivel descriptivo, diseño simple de una casilla de corte transversal, aplicándose una encuesta a 93 féminas obteniéndose como resultado que el 75.3% presenta nivel de conocimiento bien bajo o nulo, 64.5% tienen una actitud mala del PAP. Concluyeron que el conocimiento y la actitud referente al PAP no se encuentran significativamente relacionados.

2.1.2. Internacionales

Benítez A. ⁽¹¹⁾ Colombia 2019. Realizaron un estudio sobre “Conocimientos, actitudes y prácticas en estudiantes de la Facultad de Ingeniería en la Universidad Santiago de Cali sobre cáncer de cuello uterino durante el 2019”, con el objetivo de evaluar el nivel de conocimientos, actitudes y prácticas en mujeres entre 18 a 25. El tipo de estudio fue descriptivo, correlacional. Se aplicaron cuestionarios a 79 estudiantes mujeres, contenían preguntas que evaluaban el conocimiento, la actitud y las prácticas de la neoplasia del cuello uterino. Como resultados se obtuvo: 49.37% iniciaron su vida

coital antes de cumplir la mayoría de edad, el 43.04% nunca se ha decidid por la toma del examen, 22.7% sentía vergüenza para realizarse el examen; el 32.9% siente miedo frente a la toma de muestra porque les puede causar dolor. En conclusión, existe desconocimiento de conceptos básicos relacionados con el tema, asimismo el uso de condón y PAP como métodos de prevención de esta patología.

Cevallos J. ⁽¹²⁾ Ecuador 2022. En su estudio que realizaron sobre “los niveles de conocimiento, actitudes y práctica de la prueba de Papanicolaou en mujeres de 20 a 40 años de Barrio, La Libertades, Ecuador”, se planteó como objetivo identificar los conocimientos, actitudes y prácticas que influyen en la participación en la prueba de PAP. El diseño de la investigación es un no experimental del tipo correlacional. El método aplicado tiene un enfoque cuantitativo a través del análisis estadístico de los resultados obtenidos a través de los cuestionarios. Se encontró que había un alto nivel de conocimiento sobre el examen. Las actitudes son desfavorables, en conclusión, fue que, a pesar de tener los conocimientos necesarios sobre el tema investigado, las actitudes y prácticas no van de la mano con los conocimientos por la incidencia de factores sociales y culturales.

2.2. Bases teóricas

2.2.1 Bases teóricas del conocimiento.

El conocimiento en el campo de las ciencias de la educación, es un conjunto de información que se guarda a partir de la experiencia o aprendizaje que contiene sólo lo que realmente se quiere, cultivado en aprendizajes académicos y significativos, pero también se relaciona en base a la experiencia humana de procesos aplicados que suma

al aprendizaje posterior o la probabilidad de pasar la introspectiva anterior (antes) ⁽¹²⁾. Sin embargo, respecto a la toma del Papanicolaou el conocimiento es un fenómeno multifacético. Es un fenómeno psicológico, sociológico e incluso biológico. Por lo tanto, se puede estudiar desde múltiples perspectivas basadas en múltiples situaciones. Este punto de vista científico también es adecuado para el estudio del conocimiento científico, que de hecho ha sido representado por la ciencia de la ciencia ⁽¹³⁾.

2.1.2.1 Cáncer de cuello uterino.

El cáncer de cuello uterino es una de las amenazas más graves para la vida de las mujeres. Se estima que más de 1 millón de mujeres en todo el mundo padecen actualmente la enfermedad. La mayoría de ellos no son diagnosticados y no tienen acceso a tratamientos que puedan curarlos o prolongar sus vidas. En 2012, se diagnosticaron 528.000 nuevos casos y 266.000 mujeres fallecieron a causa de la enfermedad, casi el 90% de los cuales ocurrieron en países de bajos y medianos ingresos. Se proyecta que, sin atención de urgencia, las muertes por cáncer de cuello uterino podrían aumentar en casi un 25 % en los próximos 10 años ⁽¹⁴⁾.

El cáncer de cuello uterino ocurre en todo el mundo, pero tiene la incidencia más alta en América Central y del Sur, África Oriental, Asia Meridional y Sudoriental y el Pacífico Occidental. Las tasas de cáncer de cuello uterino han disminuido en la mayoría de los países desarrollados durante las últimas tres décadas, en gran parte como resultado de los programas de detección y tratamiento. Por el contrario, en la mayoría de los países en desarrollo, las tasas de interés aumentaron o permanecieron igual. También hay enormes disparidades en los países desarrollados, donde las

mujeres pobres y de las zonas rurales corren un mayor riesgo de desarrollar cáncer de cuello uterino invasivo ⁽¹⁴⁾.

El cáncer de cuello uterino se define como una enfermedad progresiva que comienza con cambios intraepiteliales premalignos, denominados neoplasia intraepitelial cervical (NIC), y comienza con una displasia leve, denominada NIC I o condiloma acuminado, en la que las lesiones comienzan a excavar, caracterizándose por cambios en células vacías, ubicado principalmente en la capa superficial del cuello uterino. En cuanto a la NIC II, la displasia se manifestó con mayor fuerza, con maduración tardía de los queratinocitos en el tercio medio del epitelio, lo que se asoció con el tamaño celular y nuclear y la heterogeneidad de la cromatina. En cuanto a la NIC III, no es muy diferente a la anterior y se caracteriza por grandes cambios en el tamaño celular, heterogeneidad nuclear y cromatínica, orientación celular desordenada y mitosis normal o anormal; estos cambios pueden afectar a casi todas las partes del cuerpo. La capa de epitelio, y se caracteriza por la falta de madurez ⁽¹⁵⁾.

2.1.2.2 Factores de riesgo.

2.1.2.2.1 El papiloma virus humano.

Actualmente es conocida como una principal causa de cáncer de cuello uterino, la infección por virus del papiloma de alto riesgo aumenta las posibilidades de desarrollar cáncer de cuello uterino. Asimismo, se “asocia al cáncer de vulva, este tipo de cáncer responde a dos modelos de etiología”, por un lado, “el primero se presentó en mujeres menores de 50 años, se asoció a la infección por VPH, y presentó lesiones prodrómicas elevadas”. Como la neoplasia intraepitelial vulvar de grado (VIN II-III)”. Aunque “el

segundo tipo se presenta en mujeres mayores de 50 años, no se asocia a infección viral y no cursa con lesiones prodrómicas”⁽¹⁵⁾.

La tasa de casos atribuibles al VPH es de aproximadamente el 50%. Los tumores también pueden desarrollarse en otros sitios expuestos al virus, como el pene, la vagina, la boca y la orofaringe. La asociación observada entre el VPH y el cáncer de cuello uterino es una de las asociaciones más consistentes encontradas en la oncología humana, y se caracteriza cada vez más como una causa necesaria, pero a la vez insuficiente ya que no todas las infecciones por VPH persistirán o progresarán a cáncer de cuello uterino. Siendo los factores determinantes que se sabe que provocan esta progresión son: el tipo de virus, el tiempo de persistencia de la infección en pruebas repetidas y la posible carga viral por unidad celular⁽¹⁵⁾

2.1.2.2.2 Inicio temprano de las relaciones.

Eventos tan frecuentes en los últimos años han significado la presencia de múltiples parejas sexuales y los riesgos que ello conlleva. La investigación también ha demostrado que el tejido cervical es más susceptible a los carcinógenos durante la adolescencia, cuando en realidad la exposición es mucho más prolongada si hay un agente infeccioso asociado. Por esta razón, el riesgo de desarrollar lesiones intraepiteliales a los 17 años o menos fue 2,4 veces mayor para la primera relación sexual que a los 21 años⁽¹⁶⁾.

2.1.2.2.3 *Número de parejas sexuales.*

Es un factor de riesgo, no por la variación o frecuencia de las relaciones sexuales, en cuanto al número de parejas sexuales sino porque la promiscuidad suele tener antecedentes de pubertad precoz y de alto riesgo. Enfermedades de transmisión sexual, cuya causa es la participación de virus que causan cáncer ⁽¹⁶⁾.

2.1.2.2.4 *Embarazos múltiples.*

En cuanto a este factor, el incremento en el número de embarazos mostró un alto porcentaje de riesgo de neoplasia de cuello uterino. Como resultado, las mujeres que tuvieron más de 12 embarazos tenían cinco veces más riesgo de desarrollar esta neoplasia maligna en comparación con las mujeres que tuvieron menos de 3 embarazos. Sin embargo, aunque no existe una explicación clara, pero según estudios refieren que la inmunosupresión del embarazo o su influencia hormonal aumentan el riesgo a la infección por VPH ⁽¹⁶⁾.

2.1.2.2.5 *Píldoras anticonceptivas.*

Este estudio mostró que las mujeres con un IMC $<18,5$ kg/m², relaciones sexuales tempranas, antecedentes de uso de anticonceptivos orales, una vida de infecciones de transmisión sexual y múltiples parejas sexuales tenían mayores probabilidades de ser positivas para pre cáncer de cuello uterino. Por otro lado, el IMC ≥ 25 kg/m² y la educación universitaria de las participantes fueron identificados como factores protectores para el pre cáncer de cuello uterino. Por eso es importante investigar sobre todos los factores de riesgo que se encuentran relacionados con el cáncer de cuello uterino ⁽¹⁷⁾.

2.1.2.2.6 Índice de masa corporal.

Los factores que mostraron estar relacionados en otra encuesta fueron el tabaquismo, la detección poco frecuente, la edad más joven y los hombres que tienen relaciones sexuales con otro hombre ⁽¹⁵⁾. Una encuesta en Tailandia encontró que la prevalencia de prueba de Papanicolaou y IVAA anormales en mujeres embarazadas fue del 6% y 6,7%, respectivamente. Del mismo modo, los factores asociados con las pruebas de Papanicolaou anormales incluyen relaciones sexuales, años de actividad sexual, IMC bajo, múltiples parejas y ser un funcionario del gobierno ⁽¹⁵⁾.

2.1.2.2.7 Antecedentes de enfermedades de transmisión sexual.

Las infecciones de transmisión sexual (ITS) son un importante problema de salud pública en los países en desarrollo y deben tratarse con los medicamentos adecuados en el momento adecuado para reducir la transmisión y mejorar la salud sexual y reproductiva. El diagnóstico de laboratorio ha cambiado en los últimos años. Las pruebas de próxima generación no son rentables en entornos con pocos recursos. Una prueba de Papanicolaou del cuello uterino es un procedimiento de detección de cáncer de cuello uterino simple, rápido y económico que también puede proporcionar pistas sobre la presencia de una ITS. Por lo tanto, combinado con los métodos tradicionales, la prueba de Papanicolaou puede ser una herramienta valiosa para diagnosticar infecciones de transmisión sexual. Esto puede detectar infecciones asintomáticas que no pueden ser detectadas por métodos convencionales, evitando así complicaciones y una mayor propagación en la comunidad ⁽¹⁵⁾.

La infección asintomática por el virus del papiloma humano (VPH) y la tricomoniasis son dos infecciones de transmisión sexual que se pueden detectar fácilmente en una prueba de Papanicolaou. Al detectar la infección por VPH cervical asintomática, se tiene que realizar los exámenes correspondientes y a las pacientes con riesgo de cáncer de cuello uterino pueden identificarse y derivarse a un ginecólogo para recibir tratamiento adicional para tratar la infección y evitar que progrese la enfermedad ⁽¹⁵⁾.

2.1.2.2.8 Consumo de tabaco.

Actualmente, la investigación muestra que las mujeres que han fumado en su historial médico tienen más probabilidades de desarrollar atipia celular, así como de desarrollar cáncer de cuello uterino. Según la Agencia Internacional para la Investigación del Cáncer, 62 de los 5.000 componentes del tabaco se consideran cancerígenos, siendo el cáncer de cuello uterino el más relevante. Los estudios han encontrado que el 21% de las mujeres con cáncer de cuello uterino que tienen antecedentes de tabaquismo tienen una tasa de mortalidad más alta, por lo que es importante reconocer los factores exógenos para la intervención en el cáncer de cuello uterino ⁽¹⁸⁾.

6.2.1.2.9. Inmunosuprimidos.

Existen varios factores de riesgo para desarrollar esta patología, algunos estudios han demostrado que las mujeres, los pacientes con enfermedades inmunosupresoras crónicas (como las que se desarrollan después de un trasplante de órganos), y la

infección por VIH, pagan relaciones sexuales debido a un alto riesgo de contraer la infección por VPH. Los factores que mostraron estar relacionados en otra encuesta fueron el tabaquismo, la detección poco frecuente, la edad más joven y los hombres que tienen relaciones sexuales con otro hombre ⁽¹⁸⁾.

2.1.2.3 Importancia del examen del Papanicolaou.

Cuando se realiza un diagnóstico en una etapa temprana de una enfermedad, junto con un tratamiento efectivo, hay una mejora absoluta en los resultados y la supervivencia del paciente. Por lo que con un diagnóstico precoz podemos prevenir el 40% de los casos de cáncer de cérvix, especialmente en pacientes que no han sido vacunadas contra el virus del papiloma humano. Existen varias formas de detección del cáncer de cuello uterino, una de las más importantes es la prueba de Papanicolaou, que es una de las herramientas más rentables, especialmente en países subdesarrollados ⁽¹⁹⁾.

En los Estados Unidos en 2018, el Grupo de trabajo de servicios preventivos volvió a actualizar sus recomendaciones. El panel recomienda la prueba de detección de citología cervical sola cada tres años, la prueba de VPH de alto riesgo es sola cada cinco años o la prueba de VPH de alto riesgo cada cinco años en combinación con citología (prueba combinada) para mujeres de 30 años que tienen una prueba de detección de cáncer de cuello uterino hasta los 65 años. La detección con citología sola brinda pocos beneficios adicionales que la detección más frecuente cada 3 años, pero aumenta en gran medida los daños, incluidos los procedimientos adicionales y la evaluación y el tratamiento de lesiones transitorias ⁽²⁰⁾.

La evidencia de ensayos clínicos aleatorizados, estudios observacionales y estudios de modelos sugiere que un intervalo de detección de 5 años con la prueba primaria del VPH sola o en combinación proporciona el mejor equilibrio entre beneficios y daños. Actualmente, la prueba de Papanicolaou y la detección del ADN del VPH de alto riesgo son métodos comunes de detección y diagnóstico. Se hacen esfuerzos particulares para educar y examinar a las personas con mayor riesgo. Las vacunas contra el VPH se han desarrollado y utilizado para prevenir los tumores de cuello uterino y otros tumores causados por el VPH ⁽²⁰⁾.

2.2.1.4. Requisitos para la prueba de Papanicolaou.

Existen requisitos para la obtención de una muestra de citología en condiciones óptimas para la evaluación adecuada, en este caso los requisitos para un adecuado procedimiento de PAP son: "El examen no se debe realizar durante el tiempo de menstruación o antes de los 3 días posteriores al final del último período menstrual. Tampoco debe estar usando un tampón, jabón, crema vaginal o medicación vaginal", todos estos requisitos se les comunican antes a las pacientes para que los pueda cumplir y prepararse para el día del examen ⁽¹⁵⁾.

2.2.1.5. Enfoque basado en el curso de la vida para la prevención y el control del cáncer de cuello uterino.

2.2.1.5.1. Prevención primaria.

Este tipo de prevención se enfoca en niñas de 9 a 14 años, en quienes se administra la vacuna contra el VPH, en la actualidad hay un buen reporte de niñas vacunadas estando

protegidas. Otro punto que tenemos para ofrecer es información sobre advertencias sanitarias y hábitos como el consumo de tabaco, así como la educación sexual en relación al inicio de la vida sexual y el número de parejas sexuales, también es importante la cultura. Asimismo, debemos promover el uso de preservativos y sus insumos a quienes han iniciado la actividad sexual ⁽²¹⁾.

2.2.1.5.2. Prevención secundaria.

La prevención secundaria puede comenzar a los 30 años para la mujer promedio y a los 25 años para las mujeres que están infectadas por el VIH, con una prueba de detección de alta precisión equivalente o mejor que la prueba del VPH, seguida de tratamiento inmediato o tratamiento lo antes posible, después de una prueba molecular de VPH positiva, este tipo de prevención se incluye el tamizaje de PAP y el IVAA, que son procedimientos rápidos y bajo costo que nos ayudan a identificar a tiempo si existe alguna lesión pre maligna ⁽²¹⁾.

2.2.1.5.3. Prevención terciaria.

Este tipo de prevención se debe centrar en todas las mujeres, según sea necesario, tratamiento de cáncer invasivo de cualquier edad, así como cirugía, radioterapia, quimioterapia y cuidados paliativos. Sobre todo, debemos orientarlo a evaluar la complejidad de la enfermedad y buscar las posibles soluciones que se pueden plantear para estas complicaciones, con las medidas que sean necesarias, teniendo en cuenta que la salud de la paciente es lo más importante. Esto implicada orientar el tratamiento ideal para las complicaciones presentadas de la enfermedad ⁽²¹⁾.

2.2.1.6. Inspección visual con ácido acético (IVAA).

Es una técnica que se utiliza para la detección de lesiones a nivel del cuello uterino, este tamizaje sirve para identificar lesiones pre malignas en un tiempo inmediato, es de bajo costo, es un procedimiento rápido, seguro, el personal capacitado lo puede realizar teniendo a su alcance el material a utilizar sin ser necesario equipos médicos. Este procedimiento se realiza de forma visual con un espéculo para aplicar directamente al cuello del útero una pequeña cantidad de ácido acético al 5%, durante 60 segundos aproximadamente, para luego observar e identificar cambios como presencia de zonas acetoblancas, bien definidas, con o sin márgenes elevados lo que nos hace sospechar de una lesión pre maligna. Cabe resaltar que es un examen que está al alcance de toda la población en los diferentes establecimientos de salud en nuestro país (4,15).

2.2.1.7 Sistema de Bethesda.

Este sistema se originó en 1988 gracias a un grupo de profesionales que se reunieron en Maryland – Bethesda con el objetivo de estandarizar un formato de reporte en base a la citología ginecológica, en donde se utilice términos uniformes sobre las neoplasias cervicales. En 1991 se evaluó el impacto que tuvo este sistema en la comunidad que le hicieron uso, en 1994 se publica el primer Atlas de este sistema, en el 2001 se llevó a cabo un proceso de análisis y revisión con la participación de más de 20 países para ampliar el uso de este sistema⁽¹⁹⁾.

En el 2004 se publica un segundo atlas y en el 2014 a través del internet se abrió un espacio se pueda interactuar participando personas de 59 países experimentadas en el tema, permitiendo que se actualice el sistema Bethesda y sea publicado en un tercer atlas que incluía el tipo de muestra, la adecuación de la muestra que puede ser satisfactoria o insatisfactoria para la evaluación, la categorización general, interpretación/resultado donde se subdivide en negativo, hallazgos no neoplásicos, anormalidad en las células epiteliales, las pruebas auxiliares, la evaluación automatizada y las notas educativas⁽²⁰⁾.

En relación a las anormalidades en las células epiteliales tenemos a las células escamosas que pueden ser escamosas atípicas y carcinoma de células escamosas, donde la primera se subdivide en células con atípicas de significado indeterminado (ASC-US), que no excluyen una lesión de alto grado (ASC-H), lesiones intraepiteliales escamosa de bajo grado (NIC 1- displasia leve) y las de alto grado (NIC 2-3/displasia moderada y severa). La presencia de células glandulares puede incluir células glandulares atípicas, con atipias a favor de neoplasia, adenocarcinoma endocervical in situ, adenocarcinoma y otras neoplasias malignas⁽¹⁹⁻²⁰⁾.

2.2.2 Bases teóricas de la actitud

Allport estableció una definición clásica de actitud, quien la consideró como un estado de disposiciones mentales y neurológicas, organizadas a través de la experiencia, para tener una influencia guía dinámica en las respuestas de un individuo

a diversos objetos y situaciones. Este concepto ha definido algunas de las características básicas de la actitud como es una estructura o variable que no se puede observar directamente; otra característica es la organización, es decir, relacionar aspectos cognitivos, afectivos e intencionales; también tiene un carácter impulsivo y efecto motivador orientado a la acción, también afecta la percepción y el pensamiento. Además, otros dos aspectos que suelen combinarse con los fenómenos actitudinales son sus características definitorias de la identidad del sujeto; así también como juicios valorativos, resúmenes de fácil acceso y grabados en la memoria a largo plazo ⁽²²⁾.

2.2.2.1. Componentes de la actitud.

Componente cognoscitivo: Consiste en creencias y puntos de vista sobre la naturaleza. La existencia de una representación cognitiva de un objeto se considera necesaria para que los humanos puedan desarrollar actitudes hacia dichos objetos, ya que es imposible generar actitudes hacia los objetos sin información o conocimiento suficiente ⁽²³⁾.

2.2.2.1.1. Componente afectivo.

Representa un sentimiento a favor o en contra de un objeto social, por lo que se considera el componente más representativo de la actitud. Los estados de ánimo y las emociones también están relacionados con los objetos de actitud. Aquí, se identifican las diferencias crudas entre creencias y opiniones determinadas por componentes cognitivos ⁽²³⁾.

2.2.2.1.2. Componente conductual.

Simboliza uno de los componentes más activos de la actitud. Incluye la tendencia a reaccionar y actuar de cierta manera sobre un objeto. Se midió registrando lo que los sujetos dijeron que harían, o mejor aún, lo que realmente harían ⁽²³⁾.

2.2.2.2 Actitud preventiva.

Es la decisión que toma la persona para evitar que se desarrolle algún evento que no sea deseado. En este contexto, es la acción que tiene cada fémina en la prevención de del cáncer de cuello uterino, para ello se debe conocer sobre los factores de riesgo modificables involucrados en esta patología para poder cambiarlos. Asimismo, una actitud preventiva es lograda cuando existe responsabilidad, por lo tanto, la prevención de la enfermedad depende mucho de las personas y la predisposición de participar en los diferentes planes que se propone para evitar o identificar a tiempo una patología, esta parte engloba la promoción y prevención de la salud ⁽²³⁾.

2.2.2.2.1. Recepción de la información.

Actualmente en relación a la salud, se brinda información a través de los diferentes medios de comunicación para la concientización de la prevención de las enfermedades. Desde hace unos años se viene haciendo hincapié en la prevención del cáncer del cuello uterino, las diferentes organizaciones trabajan a través de llamadas telefónicas, exposiciones del tema mediante diapositivas de PowerPoint, mesas redondas, postales, publicaciones en redes, folletos con información relevante de la enfermedad. Todas estas son herramientas que permiten transmitir la información adecuada y así poder intervenir favorablemente en prevención de la enfermedad ⁽²³⁾.

2.2.2.2.2. Importancia de la prueba.

La prueba de Papanicolaou es un examen que tiene la función de ayudar a prevenir y detectar precozmente el CA de cuello uterino, es ahí donde radica la importancia de este examen que realizado correctamente puede detectar anomalías en las células ubicadas a nivel del cuello uterino, permitiendo tomar acciones inmediatas que ayuden a que la enfermedad no progrese y sea fatal. Es importante que la población en general comprenda la importancia de detectar a tiempo la enfermedad al realizarse la prueba según el tiempo establecido ⁽²⁴⁾.

2.2.2.2.3. Importancia de los requisitos.

Los exámenes o procedimientos realizados en las personas para la detección de alguna patología deben de cumplir con unos requisitos de preparación, para que los resultados no se vean afectados. En este contexto, cuando las mujeres se realicen el Papanicolaou deben de cumplir con ciertos requisitos que se les indica el día de la consulta, para así cuando se deba tomar la muestra esta sea en las condiciones óptimas sin que existan interferencias que puedan alterar la lectura bajo el microscopio y por ende el resultado. Es por ello que se insiste que las pacientes cumplan con lo recomendado debido a su importancia ⁽¹⁹⁾.

2.2.2.2.4. Importancia de la frecuencia del examen.

El Papanicolaou es un examen que se debe realizar cada cierto tiempo según las condiciones de las pacientes y los factores de riesgo a los que están expuestas. Una prueba negativa no descarta para toda la vida que no puedas desarrollar la enfermedad. En nuestro país es importante que las mujeres se realicen el PAP, si el primer examen

dio un resultado negativo entonces se les indica que en un año se realice un segundo examen si este vuelve a salir negativo entonces se le explica que se debe de repetir en un lapso de cada 3 años, pero si la paciente presenta factores de riesgo se les explica que se debe de realizar el PAP anualmente debido que así podemos detectar a tiempo una posible neoplasia ⁽¹⁹⁾.

2.2.2.3 Cultura actitudinal.

Es un conjunto de normas, valores, actitudes, creencias, costumbres, hábitos, mitos, moral y educación que tienen las personas, estas son adquiridas a lo largo de la vida y aún se siguen manteniendo entre las generaciones. Este tipo de cultura determina la conducta humana es decir la forma de actuar teniendo en cuenta lo adquirido en su vida. Las acciones que se toman pueden estar influenciadas por la cultura y la forma en la que los antepasados interpretaban las cosas, por ejemplo, antes la mujer por moral y vergüenza no permitía que otras personas vean o toquen alguna zona de su cuerpo, muchas veces influenciadas por la opinión del esposo ⁽²⁵⁾.

2.2.2.3.1. La prueba de Papanicolaou es dolorosa.

Esta prueba durante su realización no debe ser dolorosa, asimismo debe ser rápida y durar solo algunos minutos. Puede ser un poco incómoda por la posición e introducción de la herramienta que se utiliza para extraer la muestra, sin embargo, esto no debe de generar dolor. Gran parte de mujeres hasta la actualidad no se realiza el examen porque miedo a que genere dolor, sin embargo, vale hacer hincapié que, si la prueba es realizada correctamente, en el tiempo adecuado y por el personal capacitado la paciente no debe de referir dolor alguno ⁽²⁵⁾.

2.2.2.3.2 Profesionales a cargo.

El personal de salud es el encargado de la toma de muestra del PAP, en especial la obstetra y médico que son los profesionales capacitados para realizar el procedimiento de forma adecuada y con experiencia. La mayoría de pacientes prefieren que sea una personal mujer la encargada de la toma de muestra a causa del pudor que siente la paciente y por los tabúes que aún existen referente a la evaluación por un personal de salud masculino. Si la atención de este examen lo realiza personal del mismo género, está demostrado que hay más aceptación por la confianza que se genera ⁽²⁵⁾.

2.2.2.3.3 Interfiere la pareja.

La opinión de la pareja aún sigue influyendo en las decisiones de las mujeres, en nuestro país aún existen comunidades donde el hombre es el que tiene la palabra y toma decisiones por los demás. Esta influencia se relaciona en que aún haya negación por parte de las féminas en realizarse el examen de PAP, refiriendo que es el esposo quien se molesta si alguna otra persona observa o examina las partes íntimas de su cuerpo, prefiriendo no incomodar a la pareja si aceptan la evaluación. Sin embargo, estudios refieren que el apoyo de la pareja interfiere en la toma de decisiones de la esposa ⁽¹⁹⁾.

2.2.2.3 El examen de Papanicolaou y su técnica.

La prueba de Papanicolaou es la prueba más utilizada para detectar cambios celulares en etapas tempranas que pueden conducir al cáncer de cuello uterino. Se debe obtener una muestra de células del cuello uterino para su análisis ⁽²⁵⁾.

2.2.2.4.1 Procedimiento de la prueba.

El muestreo adecuado debe seguir los siguientes procedimientos: Etiquetado de portaobjetos, lo cual consiste en antes de la toma de muestras, los portaobjetos deben etiquetarse aplicando cinta adhesiva con el nombre completo del paciente en la parte inferior del portaobjetos. La visualización del cuello uterino, que consiste en ver la zona de transformación (la unión del canal cervical externo y el canal cervical o la unión escamocolumnar) es donde el cáncer de cuello uterino ocurre con mayor frecuencia, por lo que debe ser el sitio para la toma de muestras. La zona T o zona de transformación puede verse fácil o ubicarse alta para verse, no solo varía de persona a persona, sino que también puede cambiar con el tiempo incluso en la misma persona debido a cambios hormonales como el embarazo, la menopausia, etc. ⁽²⁵⁾.

Recolección de muestras, lo cual hay varias herramientas disponibles para obtener muestras de células del exocérvix, la zona de transformación y el endocérvix, incluidos cepillos cervicales, espátulas de madera y espátulas de plástico. El Frotis, donde la muestra tomada del cuello uterino debe extenderse sobre un portaobjetos de vidrio sin frotar, e inmediatamente fijarse con alcohol a una temperatura no menor de 70° por 30 minutos. Si es de 95°, de 10 a 15' es suficiente. Luego se envía al laboratorio de citología: una vez fijados los portaobjetos, se deben colocar en una caja especial de

plástico, madera o cartón y enviar al laboratorio de citología junto con sus respectivas papeletas ⁽²⁶⁾.

2.2.2.4.2 *Frecuencia de la prueba de Papanicolaou.*

Se puede seguir el protocolo ideado por Walton, para las mujeres que sean sexualmente activas, quien recomienda tomar muestras cuando las mujeres comienzan a tener relaciones sexuales. Ahora bien, si la primera prueba es negativa, se debe repetir cada año, y si la segunda prueba también es negativa, las pruebas siguientes se hacen cada tres años. Por otro lado, las mujeres de alto riesgo se caracterizan por relaciones sexuales tempranas, promiscuidad, condiciones insalubres e infecciones del tracto reproductivo. Este grupo debe tener una citología anual. Desafortunadamente, este segmento de la población es el más grande de nuestro país.

Se sugiere a partir de los 30 años, las mujeres que tienen 3 pruebas de Papanicolaou normales seguidas pueden hacerse la prueba cada dos o tres años. Las mujeres de 70 años o más que tengan 3 o más pruebas de Papanicolaou normales consecutivas y que no hayan tenido ninguna prueba de Papanicolaou anormal en los últimos 10 años pueden suspender la prueba. Las mujeres que se han sometido a una histerectomía total (extirpación del útero y el cuello uterino) pueden suspender las pruebas de detección del cáncer de cuello uterino. Por esta razón, el Ministerio de Salud del Perú recomienda que se haga una prueba de Papanicolaou cada 3 años, cuando su médico haya dado negativo en sus 2 primeros exámenes anuales consecutivos ⁽²⁶⁾.

2.2.2.4.3 *Categoría de los resultados del Papanicolaou.*

· *Resultados normales.*

Un resultado normal también se denomina resultado negativo de la prueba o negativo para lesiones intraepiteliales o tumores malignos. Si solo se ha hecho una prueba de Papanicolaou, necesitará la próxima dentro de 3 años. Si una prueba de Papanicolaou se realiza junto con una prueba de VPH, esto se denomina prueba combinada de VPH y Papanicolaou, y deberá realizarse la próxima prueba después de 5 años. Si ha tenido resultados anormales en el pasado, es posible que deba repetir la prueba lo antes posible ⁽¹⁵⁾.

· *Resultados anormales.*

Un resultado anormal también se denomina resultado positivo de la prueba. Un resultado anormal de la prueba no significa que tenga cáncer de cuello uterino. Los resultados anormales de la prueba de Papanicolaou incluyen: ASC-US, AGC, LSIL, ASC-H, HSIL, AIS o cáncer de cuello uterino. Los médicos recomendarán el seguimiento necesario según los hallazgos específicos y los resultados de pruebas anteriores ⁽¹⁵⁾.

2.2.2.4.4 *Resultados insatisfactorios.*

A veces no se obtienen suficientes células en la muestra enviada al laboratorio, las células se agrupan o no se ven bien porque tienen sangre o mucosidad. Por lo general, su médico le pedirá que se haga la prueba nuevamente en 2 a 4 meses ⁽¹⁹⁾.

III. HIPÓTESIS

3.1 Hipótesis general.

H1: Existe relación significativa entre el conocimiento y actitud sobre el examen del Papanicolaou en mujeres en edad fértil de la urbanización Los Olivos de Nuevo Chimbote, en el periodo julio-septiembre 2022.

H0: No existe relación significativa entre el conocimiento y actitud sobre el examen del Papanicolaou en mujeres en edad fértil de las mujeres de la urbanización Los Olivos de Nuevo Chimbote, en el periodo julio-septiembre 2022.

3.2 Hipótesis específicas

3.3.1 Hipótesis específica 1:

H1: Existe relación significativa entre el conocimiento y actitud sobre el examen del Papanicolaou en su dimensión importancia en mujeres en edad fértil de la urbanización Los Olivos de Nuevo Chimbote, en el periodo julio-septiembre 2022.

H0: No existe relación significativa entre el conocimiento y actitud sobre el examen de Papanicolaou en su dimensión importancia en mujeres en edad fértil de la urbanización Los Olivos de Nuevo Chimbote, en el periodo julio-septiembre 2022.

3.2.2 Hipótesis específica 2:

H1: Existe relación significativa entre el conocimiento y actitud sobre el examen del Papanicolaou en su dimensión factores de riesgo para desarrollar cáncer de cuello uterino en mujeres en edad fértil de la urbanización Los Olivos de Nuevo Chimbote, en el periodo julio-septiembre 2022.

H0: No existe relación significativa entre el conocimiento y actitud sobre el examen del Papanicolaou en su dimensión factores de riesgo para desarrollar cáncer de cuello uterino en mujeres en edad fértil de la urbanización Los Olivos de Nuevo Chimbote, en el periodo julio-septiembre 2022.

3.2.3 Hipótesis específica 3:

H1: Existe relación significativa entre el conocimiento y actitud sobre el examen del Papanicolaou en su dimensión requisitos para realizarse el examen, en mujeres en edad fértil de la urbanización Los Olivos de Nuevo Chimbote, en el periodo julio-septiembre 2022.

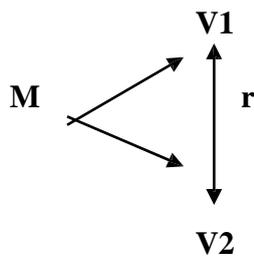
H0: No existe relación significativa entre el conocimiento y actitud sobre el examen del Papanicolaou en su dimensión requisitos para realizarse el examen, en mujeres en edad fértil de la urbanización Los Olivos de Nuevo Chimbote, en el periodo julio-septiembre 2022.

IV. METODOLOGÍA

4.1 Diseño de la investigación

El presente estudio que se realizó es de tipo cuantitativo, debido a que se utilizó métodos probabilísticos para poder analizar las variables en estudio y dar respuesta a los objetivos planteados. El nivel del estudio correlacional, ya que describe la relación que existe entre las variables aplicadas en la muestra en estudio. Un diseño de investigación no experimental, de corte transversal, en la cual no se manipularán las variables ⁽²⁷⁾.

Esquema:



Dónde:

M: Mujeres en edad fértil de la urbanización Los Olivos

V1: Conocimiento sobre la toma de Papanicolaou

r: relación de variables en estudio

V2: Actitud de las usuarias frente al examen de Papanicolaou

4.2 Población y muestra

4.2.1 Población.

La población en estudio estuvo conformada por 92 mujeres en edad fértil de la urbanización los Olivos, ubicado en el Distrito de Nuevo Chimbote, provincia Del Santa y departamento de Ancash, en el periodo julio-septiembre 2022.

4.2.2 Muestra.

Por tratarse de una población pequeña se trabajó con el total de la población siendo 92 mujeres en edad fértil que viven en la urbanización los Olivos.

Criterios de inclusión y exclusión para el estudio.

Criterios de Inclusión.

- Mujer que residan en la urbanización Los Olivos, el último año previo al estudio.
- Mujeres que se encuentren entre los 15 a 49 años de edad al momento del estudio.
- Mujeres activas sexualmente.
- Mujeres que deseen participar de manera voluntaria en el estudio.

Criterios de exclusión

- Mujeres que rechazan participar en el estudio.
- Mujeres con habilidades diferentes.
- Mujeres que estén padeciendo cáncer.
- Mujeres que hayan recibido talleres o sesiones educativas sobre Papanicolaou.

4.3 Definición y operacionalización de variables

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

Variable	Definición conceptual	Dimensiones	Indicadores	Tipo de variable	Rangos	Ítems
Conocimiento	Conjunto de ideas, conceptos y enunciado claros sobre citología vaginal que tienen las mujeres entre 15 a 49 años de edad sobre la prueba del Papanicolaou ⁽¹³⁾ .	Importancia del examen de Papanicolaou	<ul style="list-style-type: none"> - Objetivos del examen de Papanicolaou - Frecuencia del examen de Papanicolaou - Importancia del examen de Papanicolaou 	Cuantitativa	<p>Conocimientos nulos: 0 a 5 puntos</p> <p>Conocimientos escasos: 6 a 8 puntos</p>	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 antecedentes de ITS 	Cuantitativa	<p>Conocimientos aceptables: 9 a 11 puntos</p> <p>Conocimientos apropiados: 12 a 13 puntos</p>	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 tener relaciones sexuales 48 horas antes. - No colocación de óvulos. 	Cuantitativa		20,21,22,23

**MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN DE LA VARIABLE ACTITUD SOBRE LA PRUEBA DEL
PAPANICOLAOU**

Variable	Definición conceptual	Dimensiones	Indicadores	Tipo de variable	Escala de medición de Likert	Rangos	Ítems
Actitud	La actitud es la predisposición aprendida por la persona que tiene componentes cognoscitivos, efectivos y de desempeño, esto se produce por medios de las experiencias conscientes ⁽²²⁾ .	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 puntos Indiferente:19 a 29 puntos Buena: 30 a 40 puntos	24,26, 30,31
		Cultura actitudinal	<ul style="list-style-type: none"> - La prueba de Papanicolaou es dolorosa - Profesionales a cargo - Calidad y calidez - Interfiere la pareja 		Parcialmente de acuerdo:4		
					Indiferente:3		25,27,
					Parcialmente en desacuerdo:2		28,29
					Desacuerdo:1		

4.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

4.4.1 Técnica.

Se utilizó la encuesta para la recolección de datos.

4.4.2 Instrumentos.

Para lograr una información real y confiable por parte de las mujeres del ámbito de estudio, se utilizó el cuestionario validado de **Güimac Y.** ⁽²⁸⁾ utilizado en el estudio titulado, “Conocimientos y actitudes sobre el examen de Papanicolaou en usuarias del Centro de Salud Sangarará, 2018”, validado por la autora del presente estudio. En la cual la medición de conocimiento estuvo conformada por 23 preguntas cerradas con respuestas multivariadas, se obtendrá 1 si la respuesta es correcta y 0 si es incorrecta. Respecto a la variable actitud sobre la toma del Papanicolaou, fue a través de la escala de Likert, el cual estuvo constituido de 8 preguntas y tuvo las siguientes escalas:

- ✓ De acuerdo = 5
- ✓ Parcialmente de acuerdo = 4
- ✓ Indiferente = 3
- ✓ Parcialmente en desacuerdo = 2
- ✓ En desacuerdo = 1

4.4.3 Procedimientos.

Para el procedimiento del estudio, el trabajo de campo se desarrolló según el cronograma establecido, como primera actividad se reconoció la zona de estudio, luego fue la coordinación con las autoridades de la urbanización para ejecutar el estudio. Reconocimiento de cada una de las casas y así se informó de manera general el motivo y la finalidad de la encuesta, se inició la encuesta casa por casa, ubicando a las moradoras en edad fértil de la urbanización Los Olivos (Anexo 1), que cumplan con los criterios de inclusión, y garantizando la confiabilidad a cada una de las mujeres en estudio. Teniendo en cuenta siempre los principios éticos para la investigación en seres humanos.

4.5 Plan de análisis

Para analizar los resultados del estudio se utilizó la estadística descriptiva e inferencial, en la cual los resultados fueron presentados en tablas estadísticas para un mejor entendimiento y mejor visualización. Los resultados fueron ordenados y procesados con la ayuda del programa SPSS Versión 25, ya que nos permite ordenar el porcentaje e incidencias de las respuestas que se obtuvieron, para corroborar con las hipótesis se empleó la prueba de Rh Spearman, que mide el grado de asociación que existe entre dos o más variables.

4.6 Matriz de consistencia

MATRIZ DE CONSISTENCIA

TITULO: CONOCIMIENTO Y ACTITUD SOBRE PAPANICOLAOU EN MUJERES DE LA URBANIZACIÓN

LOS OLIVOS

ENUNCIADO DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLE
<p>¿Qué relación existe entre el conocimiento y la actitud frente al examen del Papanicolaou de las mujeres en edad fértil de la Urbanización Los Olivos Nuevo Chimbote durante el periodo julio – septiembre del 2022?</p>	<p>General: Determinar la relación que existe entre el conocimiento y actitud frente al examen del Papanicolaou en mujeres en edad fértil de la urbanización Los Olivos, Nuevo Chimbote durante el período de julio - septiembre 2022.</p> <p>Específicos: -Determinar la relación la relación que existe entre el conocimiento y actitud en su dimensión importancia frente al examen del Papanicolaou en las mujeres en edad fértil de la urbanización Los Olivos, durante el período de julio - septiembre 2022. -Determinar la relación que existe entre el conocimiento y actitud en su dimensión factores de riesgo para desarrollar el cáncer de cuello, uterino en las mujeres en edad fértil de la urbanización Los Olivos, Nuevo Chimbote durante el período de julio - septiembre 2022. -Determinar la relación que existe entre el conocimiento y actitud en su dimensión requisitos para el examen de Papanicolaou, en las mujeres en edad fértil de la urbanización Los Olivos, Nuevo Chimbote durante el período de julio - septiembre 2022.</p>	<p>H1: Existe relación significativa entre el conocimiento y actitud sobre el examen del Papanicolaou en mujeres en edad fértil de las mujeres de la urbanización Los Olivos de Nuevo Chimbote, en el periodo julio-septiembre 2022. H0: No existe relación significativa entre el conocimiento y actitud sobre el examen del Papanicolaou en mujeres en edad fértil de las mujeres de la urbanización Los Olivos de Nuevo Chimbote, en el periodo julio-septiembre 2022.</p>	<p>Variables principales: -Conocimiento. -Actitud.</p>

METODOLOGIA

TIPO, NIVEL Y DISEÑO	POBLACION Y MUESTRA	TÉCNICAS E INSTRUMENTOS	PLAN DE ANÁLISIS
<p>Tipo Cuantitativo</p> <p>Nivel Correlacional</p> <p>Diseño No experimental de cohorte transversal.</p>	<p>Población El ámbito geográfico de la investigación está compuesto por la urbanización los Olivos, Distrito de Nuevo Chimbote. La población total lo constituyen 92 mujeres en edad fértil en edades de 15 a 49 años que viven en la urbanización los Olivos, 2022.</p> <p>Muestra: La muestra tendrá el mismo tamaño que la población dado que esta es pequeña.</p>	<p>Técnicas: Se utilizará la técnica de la encuesta, validado de Güimac Y. ⁽²⁸⁾. utilizado en el estudio titulado, “Conocimientos y actitudes sobre el examen de Papanicolaou en usuarias del Centro de Salud Sangarará, 2018”, validado por la autora del presente estudio</p> <p>Instrumento:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Cuestionario: Se medirá el Conocimiento con 23 preguntas cerradas con respuestas multivariadas. Obtendrá 1 si conoce y 0 no conoce. 2. Escala de Likert, está constituida por 5 preguntas con escalas de puntaje desde 5 hasta 1. 	<p>Los resultados serán procesados con la ayuda del programa SPSS Versión 25. Y así mismo los datos serán analizados mediante la estadística descriptiva e inferencial.</p>

4.7 Principios éticos

En el presente trabajo en estudio se tuvo presente el Código de Ética para la investigación de la Uladech Versión 004, en la cual establece los principios y valores éticos, en la cual la protección de la información de las personas que forman parte de una muestra de estudio es respaldada y abala el derecho a estar informado, donde la persona tiene el derecho y la libertad de decidir si desea o no formar parte de dicho estudio, además del respeto a su dignidad, integridad física, mental, y demás derechos, así como su intimidad y garantizar la reserva de sus datos de sus datos personales ante cualquier persona ajena a la investigación. Evitar el engaño, evaluar y declarar los daños, riesgo y beneficios en la que se pueda ver afectado el participante, proceder con rigor científico garantizando la veracidad de los métodos fuentes y datos de la investigación ⁽²⁹⁾.

En la declaración de Helsinki tiene como compromiso la confiabilidad, respeto y manejo ético de la investigación en seres humanos. Declara que la investigación está sujeta a normas éticas que sirven para promover y asegurar el respeto hacia los seres humanos, a proteger la vida y la salud, y los derechos individuales. El principal objetivo de una investigación es generar nuevos conocimientos, tal objetivo nunca debe tener primacia sobre los derechos e intereses de la persona que participa en la investigación, en la investigación en salud, es principal deber del encuestador proteger la vida, autodeterminación, la salud, la dignidad, la integridad, la intimidad, confidencialidad de los datos personales del participante. Toda responsabilidad de la protección de las personan que participan de la investigación, deberá recaer siempre en un profesional de salud, mas no en los participantes de la investigación aun habiendo otorgado su consentimiento ⁽³⁰⁾.

V. RESULTADOS

5.1. Resultados

Tabla 1. Distribucion porcentual de las mujeres en edad fértil según el nivel de conocimiento sobre el examen de Papanicolaou, Urbanización Los Olivos, Nuevo Chimbote 2022.

NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE PAPANICOLAOU	Frecuencia	Porcentaje
Nulo	11	12.0
Escaso	13	14.1
Aceptable	22	23.9
Apropiado	46	50.0
TOTAL	92	100,0

Fuente: Instrumento de recolección de datos.

La **tabla 1**, con relación al conocimiento que tienen las mujeres en edad fértil de la Urbanización Los Olivos, se evidencia que el 50% de la población en estudio tiene conocimiento apropiado sobre el examen del Papanicolaou (PAP), seguido de un 23.9% que tienen conocimiento aceptable. Por otro lado, el 14.1% de las mujeres tienen un escaso conocimiento sobre el PAP, seguido del 12.0% que tienen conocimiento nulo. Lo cual indicaría que a mayor conocimiento se obtendrán prácticas saludables que ayuden a la prevención de cáncer de cuello uterino.

Tabla 2. Distribución porcentual de las mujeres en edad fértil según la actitud sobre el examen de Papanicolaou, Urbanización Los Olivos, Nuevo Chimbote 2022.

<i>NIVEL DE ACTITUD SOBRE PAPANICOLAOU</i>	<i>Frecuencia</i>	<i>Porcentaje</i>
<i>Mala</i>	3	3.3
<i>Indiferente</i>	8	8.7
<i>Buena</i>	81	88.0
TOTAL	92	100,0

Fuente: Instrumento de recolección de datos.

La tabla 2, evidencia el nivel de Actitud frente al examen de Papanicolaou donde el 88.0% de la población en estudio presenta una buena actitud sobre el examen de Papanicolaou, porcentaje muy importante ya que nos muestra la disponibilidad que tienen para la prueba. Sin embargo, el 8.7% de las mujeres en estudio presentan una actitud indiferente sobre el examen de PAP, las cuales expresaron ser indiferentes ante las afirmaciones que indican una cultura preventiva frente al cáncer cérvico uterino (CCU). Así mismo, el 3.3% de la población en estudio presenta una mala actitud, ello se debería a los mitos y tabúes que aún se encuentran presentes en la sociedad que afectan notoriamente la salud de la mujer.

Tabla 3. *Correlación entre el conocimiento y actitud sobre el examen de Papanicolaou en mujeres en edad fértil, Urbanización Los Olivos, Nuevo Chimbote 2022.*

Conocimiento	Actitud							
	Mala		Indiferente		Buena		Total	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Nulos	3	3,3	3	3,3	5	5,4	11	12,0
Escasos	0	0,0	1	1,1	12	13,0	13	14,1
Aceptable	0	0,0	4	4,3	18	19,6	22	23,9
Apropiados	0	0,0	0	0,0	46	50,0	46	50,0
Total	3	3,3	8	8,7	81	88,0	92	100,0

Fuente: Instrumento de recolección de datos.

La tabla 3, evidencia con respecto al conocimiento y actitud frente al examen del Papanicolaou, que el 50,0% de las mujeres en estudio tienen conocimientos apropiados y una actitud Buena frente al examen. Así mismo, el 19,6% de mujeres tienen conocimientos aceptables y una buena actitud frente al examen del Papanicolaou, seguido del 13,0% de mujeres que a pesar de tener escasos conocimientos tienen una buena actitud al examen del Papanicolaou. También se puede observar que de las mujeres que presentaron una actitud indiferente, el 3,3% tienen conocimientos nulos, el 1,1% escasos y el 4,3% aceptables frente al examen del Papanicolaou. Por otro lado, de las mujeres que presentaron una mala actitud, el 3,3% tienen conocimientos nulos.

Contrastación de hipótesis, coeficiente de correlación Rho de Spearman

H₁: Existe relación significativa entre el conocimiento y actitud sobre el examen del Papanicolaou en mujeres en edad fértil de las mujeres de la urbanización Los Olivos de Nuevo Chimbote, en el periodo julio-septiembre 2022.

H₀: No existe relación significativa entre el conocimiento y actitud sobre el examen del Papanicolaou en mujeres en edad fértil de las mujeres de la urbanización Los Olivos de Nuevo Chimbote, en el periodo julio-septiembre 2022.

Tabla 4. *Correlación Rho de Spearman de conocimiento y actitud sobre el examen del Papanicolaou en mujeres en edad fértil, urbanización Los Olivos, Nuevo Chimbote 2022.*

Rho de Spearman		Conocimiento sobre el examen del Papanicolaou	Actitud sobre el examen del Papanicolaou
Conocimiento sobre el examen del	Coeficiente de correlación	1,000	,553**
Papanicolaou	Sig. (bilateral)	.	,000
	N	92	92
Actitud sobre el examen del	Coeficiente de correlación	,553**	1,000
Papanicolaou	Sig. (bilateral)	,000	.
	N	92	92

Fuente: Instrumento de recolección de datos.

La tabla 4, se determinó un coeficiente de correlación de Spearman de 0,553 y un nivel de significancia de 0,000, para el conocimiento y la actitud sobre el examen de

Papanicolaou. Lo cual indica que existe relación positiva moderada entre las dos variables. Se enfatiza que el conocimiento es un factor notable para mejorar la actitud

sobre el examen del Papanicolaou. Entonces, todo acto que se tome para mejorar el nivel del conocimiento recaerá en la mejora de la actitud. En conclusión, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alternativa propuesta en el trabajo de investigación.

Tabla 5. Distribución porcentual de las mujeres en edad fértil, según el nivel de conocimiento por dimensiones, urbanización Los Olivos, Nuevo Chimbote 2022.

Dimensión de la variable de conocimiento sobre examen del Papanicolaou	Importancia del examen del Papanicolaou		Factores de riesgo para desarrollar el cáncer de cuello uterino		Requisito para realizarse el Papanicolaou	
	N	%	N	%	N	%
Nulo	3	3.3	0	0.0	8	8.7
Escaso	21	22.8	15	16.3	16	17.4
Aceptable	24	26.1	19	20.7	8	8.7
Apropiado	44	47.8	58	63.0	60	65.2
Total	92	100,0	92	100,0	92	100,0

Fuente: Instrumento de recolección de datos.

La **tabla 5**, muestra la importancia sobre el examen de PAP, donde un 73.9% de la población en estudio tiene conocimiento aceptable y apropiado sobre el examen de PAP, mientras que el 26.1% presenta un conocimiento nulo y escaso sobre dicha prueba que tiene como finalidad prevenir el cáncer de cuello uterino (CCU). En cuanto a los factores de riesgo para desarrollar CCU, un 83.7% de las mujeres en estudio presenta conocimientos aceptables y apropiado, en donde la mayoría manifestó que las infecciones de transmisión sexual son un factor que conllevan a adquirir CCU.

Asi mismo el 16.3% de las mujeres en estudio presentan conocimientos escasos, las cuales expresaron desconocer que el cambio constante de pareja sexual es un factor de riesgo. Sin embargo, en cuanto a los requisitos para el examen de PAP, el 73.9% de la muestra tiene conocimientos aceptable y apropiado, expresando correctamente los requisitos para realizarse el examen de PAP. Por otro lado, un 26.1% de mujeres encuestadas presentaron conocimientos nulos y escasos, además expresaron que desconocían los requisitos para realizarse dicho examen.

Tabla 6. Distribución porcentual de las mujeres en edad fértil, según la actitud por dimensiones, urbanización Los Olivos, Nuevo Chimbote 2022.

Dimensión de la variable actitud frente al examen del Papanicolaou	Actitud preventiva		Cultura actitudinal	
	F	%	F	%
Mala	3	3.3	3	3.3
Indiferente	25	27,2	77	83.7
Buena	64	69.5	12	13.0
TOTAL	92	100,0	92	100,0

Fuente: Instrumento de recolección de datos.

La tabla 6, muestra el nivel de las dimensiones de la actitud sobre Papanicolaou en mujeres de la urbanización Los Olivos. En la actitud preventiva, el 69.5% de mujeres encuestadas expresaron que les gustaría recibir información sobre el examen de PAP. Seguido del 27.2% de mujeres en estudio que expresaron ser indiferentes ante la afirmación sobre la importancia de los requisitos al realizarme el PAP. Asi mismo el 3.3% de las mujeres en estudio manifestaron estar en desacuerdo en cuanto a la afirmación sobre la importancia que tiene el realizarse el examen de PAP.

En cuanto a la cultura actitudinal, el 83.7 % de las mujeres en estudio manifestaron estar de acuerdo con la afirmación de recibir un trato con calidad y calidez por parte del personal de salud, mientras que el 13.0% de la población en estudio manifestaron estar indiferentes en cuanto a la afirmación sobre si la prueba de PAP es dolorosa. Así mismo el 3.3% de las mujeres en estudio manifestaron estar de acuerdo ante la afirmación de que la pareja influye e interfiere con la decisión de realizarse el examen de PAP.

Hipótesis específica 1:

H₁: Existe relación significativa entre el conocimiento y actitud sobre el examen del Papanicolaou en su dimensión importancia en mujeres en edad fértil de la urbanización Los Olivos de Nuevo Chimbote, en el periodo julio-septiembre 2022.

H₀: No existe relación significativa entre el conocimiento y actitud sobre el examen del Papanicolaou en su dimensión importancia en mujeres en edad fértil de la urbanización Los Olivos de Nuevo Chimbote, en el periodo julio-septiembre 2022.

Tabla 7. *Correlación Rho de Spearman de conocimiento y actitud sobre el examen del Papanicolaou en su dimensión importancia en las mujeres en edad fértil, urbanización Los Olivos, Nuevo Chimbote 2022.*

Rho de Spearman		Actitud sobre el examen del Papanicolaou	D1: Importancia sobre el examen del Papanicolaou
Conocimiento sobre el examen del Papanicolaou	Coeficiente de correlación	1,000	,456**
Papanicolaou	Sig. (bilateral)	.	,000
	N	92	92
D1: Importancia sobre el examen del Papanicolaou	Coeficiente de correlación	,456**	1,000
Papanicolaou	Sig. (bilateral)	,000	.
	N	92	92

Fuente: Instrumento de recolección de datos.

La tabla 7, evidencia se determinó un coeficiente de correlación de Spearman de 0,456 y un nivel de significancia de 0,000, lo cual indica que existe relación positiva moderada entre el conocimiento y actitud en su dimensión importancia sobre el examen del Papanicolaou. En conclusión, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alternativa propuesta en el trabajo de investigación. La cual indica que existe relación significativa entre el conocimiento y actitud en su dimensión importancia sobre el examen del Papanicolaou en la población en estudio.

Hipótesis específica 2:

H1: Existe relación significativa entre el conocimiento y actitud sobre el examen del Papanicolaou en su dimensión factores de riesgo para desarrollar cáncer de cuello uterino, en mujeres en edad fértil de la urbanización Los Olivos de Nuevo Chimbote, en el periodo julio-septiembre 2022.

H0: No existe relación significativa entre el conocimiento y actitud sobre el examen del Papanicolaou en su dimensión factores de riesgo para desarrollar cáncer de cuello uterino, en mujeres en edad fértil de la urbanización Los Olivos de Nuevo Chimbote, en el periodo julio-septiembre 2022.

Tabla 8. *Correlación Rho de Spearman de conocimiento y actitud sobre el examen del Papanicolaou en su dimensión factores de riesgo para desarrollar cáncer de cuello uterino en las mujeres en edad fértil, urbanización Los Olivos, Nuevo Chimbote 2022.*

		Actitud sobre el examen del	D2: Factores de riesgo para desarrollar cáncer de cuello uterino
Rho de Spearman		Papanicolaou	Papanicolaou
Conocimiento sobre el examen del	Coefficiente de correlación	1,000	,216*
Papanicolaou	Sig. (bilateral)	.	,039
	N	92	92
D2: Factores de riesgo para desarrollar cáncer	Coefficiente de correlación	,216*	1,000
de cuello uterino	Sig. (bilateral)	,039	.
	N	92	92

Fuente: Instrumento de recolección de datos.

La tabla 8, evidencia un coeficiente de correlación de Spearman de 0,216 y un nivel de significancia de $0,039 < \alpha = 0,05$, lo cual indica que existe relación positiva entre el conocimiento y actitud en su dimensión factores de riesgo para desarrollar cáncer de cuello uterino en mujeres en edad fértil. En conclusión, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alternativa propuesta en el trabajo de investigación. La cual indica que existe relación entre el conocimiento y actitud en su dimensión factores de riesgo para desarrollar cáncer de cuello uterino en mujeres en edad fértil de la urbanización Los Olivos de Nuevo Chimbote.

Hipótesis específica 3:

H₁: Existe relación significativa entre el conocimiento y actitud sobre el examen del Papanicolaou en su dimensión requisitos para realizarse el examen en mujeres en edad fértil de la urbanización Los Olivos de Nuevo Chimbote, en el periodo julio-septiembre 2022.

H₀: No existe relación significativamente entre el conocimiento y actitud sobre el examen del Papanicolaou en su dimensión requisitos para realizarse el examen en mujeres en edad fértil de la urbanización Los Olivos de Nuevo Chimbote, en el periodo julio-septiembre

Tabla 9. *Correlación Rho de Spearman de conocimiento y actitud sobre el examen del Papanicolaou en su dimensión requisitos para realizarse el examen en las mujeres en edad fértil, urbanización Los Olivos, Nuevo Chimbote 2022.*

Rho de Spearman		Actitud sobre el examen del Papanicolaou	D3:Requisitos sobre el examen del Papanicolaou
Conocimiento sobre el examen del Papanicolaou	Coefficiente de correlación	1,000	,625**
	Sig. (bilateral)	.	,000
	N	92	92
D3: Requisitos sobre el examen del Papanicolaou	Coefficiente de correlación	,625**	1,000
	Sig. (bilateral)	,000	.
	N	92	92

Fuente: Instrumento de recolección de datos.

La tabla 9, muestra un coeficiente de correlación de Spearman de 0,625 y un nivel de significancia de 0,000, lo cual indica que existe relación positiva moderada entre el conocimiento y actitud en su dimensión requisitos sobre el examen del Papanicolaou en mujeres en edad fértil. En conclusión, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alternativa propuesta en el trabajo de investigación. La cual indica que existe relación entre el conocimiento y actitud en su dimensión requisitos sobre el examen del Papanicolaou en mujeres en edad fértil de la urbanización Los Olivos de Nuevo Chimbote.

Tabla 10. *Características sociodemográficas de las mujeres en edad fértil, urbanización Los Olivos, Nuevo Chimbote 2022.*

Edad (años)	N	%
De 14 a 19	11	12.0
De 20 a 24	26	28.3
De 25 a 29	24	26.0
De 30 a más	31	33.7
Total	92	100,0
Estado civil	N	%
Soltera	20	21.7
Casada	19	20.7
Conviviente	53	57.6
Viuda	0	0.0
Divorciada	0	0.0
Total	92	100,0
Nivel de escolaridad	N	%
No estudia	0	0.0
Primaria	6	6.5
Secundaria	51	55.4
Técnica	14	15.2
Superior	21	22.9
Total	92	100,0
Ocupación actual	N	%
Ama de casa	23	25.0
Empleada –Obrera	30	32.6
Empleada- Profesional	11	12.0
Trabajador Independiente	22	23.9
Agricultor	6	6.5
Total	92	100,0

Fuente: Instrumento de recolección de datos.

La Tabla 10, evidencia las características sociodemográficas de las mujeres en edad fértil de la urbanización Los Olivos, donde el 33.7% de la muestra presenta una edad mayor a los 30 años. El 57.6% son convivientes, seguido de un 21.7% que son solteras y un 20.7% que afirmaron ser casadas. Así mismo la mitad de las mujeres en estudio (55.4%) mencionaron tener un nivel de escolaridad de secundaria, mientras que el 22.9% tienen un estudio superior universitario, seguido de un 15.2% que presentan estudio técnico y el 6.5% restante afirmó tener un nivel de escolaridad de primaria. Con respecto a la ocupación, el 32.6% de las mujeres en estudio son trabajadoras obreras, seguido de un 25.0% que son amas de casa, mientras que el 23.9% de la

muestra son trabajadoras independientes, solo el 12.0% afirmaron tener un empleo profesional, y el 6.5% mencionaron tener un trabajo relacionado a la agricultura.

Tabla 11. *Características sexuales y reproductivas de las mujeres en edad fértil, urbanización Los Olivos, Nuevo Chimbote 2022.*

Edad de inicio de relaciones sexuales	n	%
14 a 19	85	92.4
20 a 24	7	7.6
25 a 29	0	0.0
30 a más	0	0.0
No tuvo relaciones sexuales	0	0.0
Total	92	100,0
Número de partos	n	%
Ningún parto	14	15.2
Primípara	47	51.0
Multípara	31	33.7
Gran multípara	0	0.0
Total	92	100,0
Compañeros sexuales	N	%
Ninguno	0	0.0
1 a 2	84	91.3
3 a 4	8	8.7
5 a más	0	0.0
Total	92	100,0
Tuvo alguna infección de transmisión sexual	n	%
Si	46	50.0
No	46	50.0
Total	92	100,0
Recibió tratamiento por dicha infección	n	%
Si	36	39.1
No	56	60,9
Total	92	100,0

Fuente: Instrumento de recolección de datos.

La Tabla 11, evidencia las características sexuales y reproductivas de las mujeres en estudio, donde el 92.4% de dicha población iniciaron sus relaciones coitales entre la edad de 14 a 19 años y el 7.6% restante entre los 20 a 24 años. Así mismo el 91.3% de la muestra afirmó haber tenido de 1 a 2 compañeros sexuales y el 8.7% de las mujeres afirmó haber tenido de 3 a 4 compañeros sexuales. Con respecto a la salud reproductiva

el 51.0% son primíparas, seguido del 33.7% que expresaron ser multíparas, mientras que el 15.2% afirmaron ser nulíparas. Así mismo la mitad de las mujeres en estudio (50.0%) expresaron haber tenido una infección de transmisión sexual (ITS) donde solo el 39.1% de la muestra recibió tratamiento oportuno y el 60.9% restante no recibió ningún tipo de tratamiento, mientras que el 50.0% de la población restante afirmó no haber adquirido alguna ITS.

5.2 Análisis de resultados

A partir de informaciones dadas por distintos investigadores, entendemos que el conocimiento es un conjunto de información que se obtiene a partir de la experiencia o aprendizaje, sin embargo, respecto a la toma del Papanicolaou el conocimiento es multifacético ya que se puede adquirir y estudiar desde múltiples perspectivas basadas en múltiples situaciones ⁽¹³⁾. Teoría que avala los resultados, donde el 50.0% de las mujeres encuestadas presentan conocimientos apropiados sobre el examen de Papanicolaou sin embargo el 26.1% aún mantienen conocimientos escasos y nulos sobre el examen del Papanicolaou. Resultados semejantes presento Carrillo P. ⁽⁵⁾ en el año 2020, en su investigación donde el 77% de la población en estudio tenían conocimientos aceptables y apropiados y el 23% conocimientos escasos y nulos.

Porcentajes que difieren de Ayala L. ⁽⁸⁾ en el año 2020, quien según su estudio el 69.5% presentaron conocimientos escasos y nulos mientras que solo el 30.6% presentaron conocimientos apropiados y aceptables. Entonces podemos decir respecto al conocimiento que el 77% de la población en estudio conoce sobre el examen de

Papanicolaou lo cual indica que han recibido una información adecuada o han oído hablar respecto a la prueba por parte del personal de salud, ya que el porcentaje reflejado demuestra el conocimiento y la importancia de este examen por parte de las mujeres de la Urbanización Los Olivos.

En cuanto a la actitud se considera como un estado de disposiciones mentales organizadas a través de la experiencia. Además, otros dos aspectos que suelen combinarse con los fenómenos actitudinales son sus características definitorias de la identidad del sujeto, así también como juicios valorativos, resúmenes accesibles y archivados en la memoria a largo plazo ⁽²²⁾. Al analizar la actitud se encontró una buena actitud con un porcentaje de 88%, resultados semejantes a Ayala L. ⁽⁸⁾ en el año 2020, donde el 94.7% presentaron tener buena actitud frente al examen de Papanicolaou, lo cual evidencia la buena predisposición de las mujeres en estudio frente al examen de Papanicolaou. Resultados diferentes encontramos en la investigación de Leiva M. ⁽¹⁰⁾ en el año 2021, donde el 64.5% demostró tener mala actitud frente al examen.

Así mismo, existe una relación significativa entre el conocimiento y actitud sobre el examen de Papanicolaou en las mujeres en edad fértil del presente estudio, donde el 50.0% tiene conocimiento apropiado y a su vez presenta una buena actitud. Resultados similares encontró Carrillo P ⁽⁵⁾, en su estudio realizado en el año 2020, donde reporto la correlación de ambas variables, un 53.3% de su muestra en estudio presento conocimiento apropiado y una buena actitud.

Resultados que se contrastan con los hallados por Garay J ⁽⁷⁾, en su estudio realizado en el año 2019, donde el 41.4% de su muestra en estudio presento conocimientos nulos, y a la vez presentan una buena actitud, lo cual indicaría la independencia de ambas variables. Sin embargo, se infiere que a partir de los datos hallados y sumados a los datos antecesores, se debe tomar en cuenta que el conocimiento es obtenido a lo largo de la vida y que el medio en el que se encuentra la persona es un factor influyente, siendo en este caso el entorno social, por lo que se afirma que entre mayor sea el conocimiento de las mujeres, se evidenciara una mejor disposición para recibir orientación y a su vez la mejora de esta incrementara el porcentaje de prácticas saludables para prevenir el CCU.

Los resultados se confirman a través de la correlación Rho de Spearman del conocimiento y actitud sobre el examen de Papanicolaou, obteniéndose un nivel de significancia de 0,000, y un coeficiente de 0,553. Lo cual indica una correlación positiva moderada entre ambas variables, rechazando así la hipótesis nula, y aceptando la hipótesis alternativa propuesta en el trabajo de investigación. Resultados que se asemejan a los hallados en el estudio de Garay J ⁽⁷⁾, en el año 2019, donde determino un nivel de significancia de 0,000 y un coeficiente correlacional de 0,492, lo cual indica que existe una correlación positiva entre el conocimiento y actitud sobre el examen de Papanicolaou. Resultados diferentes hallo Ayala L ⁽⁸⁾, en su estudio realizado en el año 2020, quien reporto un nivel de significancia de $0,044 < 0,05$, lo

cual indicaría una correlación positiva débil entre el conocimiento y actitud sobre el examen de Papanicolaou.

Se infiere en base a los datos hallados en el presente estudio, que el conocimiento y actitud sobre el examen de Papanicolaou están significativamente correlacionadas de modo que al trabajar en estrategias que ayuden a la mejora de la salud sexual y reproductiva de la mujer se debería tomar en cuenta que la conducta de cada persona se predispone de acuerdo a las vivencias experimentadas a lo largo de la vida, por lo que sería muy beneficioso que el personal de salud trabaje de manera empática con las usuarias disolviendo sus dudas y/o creencias relacionadas al examen de Papanicolaou.

Al analizar el conocimiento según dimensiones que poseen las mujeres en edad fértil de la urbanización Los Olivos, se encontró que el 73.9% tiene conocimiento sobre la importancia del examen de Papanicolaou (PAP), mientras que el 26.1% presenta un conocimiento nulo y escaso sobre dicha prueba; en cuanto a los factores de riesgo que conllevan a adquirir cáncer cérvico uterino (CCU) un 83.7% de las mujeres en estudio tiene conocimientos altos, manifestando que las infecciones de transmisión sexual son un factor que conllevan a adquirir CCU, y solo el 16.3% de las mujeres en estudio presentan conocimientos escasos, las cuales expresaron desconocer que el cambio constante de pareja sexual es un factor de riesgo. Así mismo un 73.9% de la muestra tiene conocimientos altos, expresando correctamente los requisitos para realizarse el examen de PAP, y un 26.1% de las mujeres encuestadas presentaron conocimientos nulos y escasos, además expresaron que desconocían los requisitos

para realizarse dicho examen.

Resultados que se asemejan a los hallados por Carrillo P ⁽⁵⁾, en su estudio realizado en el año 2020, donde reporto que el 68% de las mujeres tienen conocimientos altos de la importancia del examen del Papanicolaou y un 32% no tienen conocimiento; también en los factores de riesgo para desarrollar CCU el 60% tienen conocimientos altos, siendo así que solo un 40% presenta conocimientos escasos. Sin embargo, en los requisitos para el examen del PAP un solo 45% tiene conocimientos altos. Resultados que se contrastan con los hallados por Ayala L ⁽⁸⁾, en el año 2020, quien reporto que el 45.8% de las mujeres en estudio tienen conocimientos escasos de la importancia del examen del Papanicolaou y un 22.9% no tienen conocimiento; mientras que en la dimensión factores de riesgo para desarrollar el cáncer de cuello uterino el 66.4% tienen conocimientos nulos y escasos sobre el examen de Papanicolaou. Así mismo un 68.7% de la muestra tiene conocimientos altos, expresando desconocer los requisitos para realizarse el examen de PAP.

En la actualidad gran parte de las mujeres no se realizan el examen de Papanicolaou por miedo a la prueba, ya que muchas de ellas asumen que es dolorosa e incómoda, sumado a las creencias y/o costumbres impuestas en la sociedad ⁽²⁵⁾. Sin embargo, dado los resultados del presente estudio se evidencia gratamente que lo mencionado anteriormente no se sujeta a todos los ámbitos sociodemográficos ya que las mujeres del presente estudio tienen en cuenta que previenen el cáncer de cuello uterino haciéndose la prueba de Papanicolaou. Así mismo no presentan conductas de riesgo que afecte su salud sexual y reproductiva, teniendo en cuenta los requisitos para

realizarse el examen de PAP lo cual evita que existan falsos positivos. Cada aspecto mostrado por las mujeres en estudio es de gran beneficio ya que de allí parte la realización de programas y estrategias de salud que ayuden a mejorar la salud de cada usuario.

Así mismo al analizar la actitud preventiva frente al CCU que tienen las mujeres en edad fértil del presente estudio, observamos que el 69.5% presenta una actitud buena, expresando que les gustaría recibir información sobre el examen de PAP, y en la cultura actitudinal, el 83.7 % de las encuestadas presentaron una actitud buena. Resultados que se asemejan a los hallados por Garay J ⁽⁷⁾ en el año 2019, quien reporto que el 93.3% tiene una buena actitud preventiva frente al examen de Papanicolaou, sin embargo, un 57.6% de las encuestadas presentan una cultura actitudinal buena frente al examen de PAP; datos que difieren con el estudio de Ayala L ⁽⁸⁾ en el año 2020, quien determino que el 27.5% de su muestra en estudio presenta una actitud preventiva regular, seguido del 24.4% que presenta una cultura actitudinal regular.

Se infiere que los datos hallados en el presente estudio en donde se afirma que las mujeres tienen actitudes favorables frente al examen de Papanicolaou, muestran además que las mujeres expresan conocimientos adecuados, evidenciándose una vez más la relación que tienen ambas variables, ya que al tener conocimiento sobre las medidas preventivas del cáncer cérvico uterino, aumentara las prácticas de los exámenes preventivos utilizados para el descarte de CCU como por ejemplo el Papanicolaou, y así mismo al tener noción sobre los factores de riesgo para desarrollar

esta neoplasia repercutirá positivamente en la predisposición para realizarse el examen del PAP.

Existe una relación considerable entre el conocimiento y actitud en la dimensión importancia hacia el examen de Papanicolaou en las mujeres en edad fértil de la urbanización Los Olivos, siendo su coeficiente de correlación de Rho Spearman de 0,456 y un valor de $p=0,000$, lo cual indica que se encuentran significativamente relacionados. Resultados que se asemejan a los encontrados por Garay J ⁽⁷⁾, en el año 2019, donde evidencio que existe una correlación positiva entre conocimiento y actitud en la dimensión importancia hacia el examen de Papanicolaou, con un coeficiente de 0,566 y un valor de significancia de 0,000. Sin embargo, difiere con los resultados hallados en el estudio de Ayala L ⁽⁸⁾, en el año 2020, donde se observa que existe una relación positiva débil entre el conocimiento y actitud en la dimensión importancia hacia el examen de Papanicolaou, con un coeficiente de 0,176 y un valor de significancia de 0,044.

Se infiere, que el conocimiento y actitud en la dimensión importancia hacia el examen de Papanicolaou se encuentran significativamente relacionados, sin embargo, los hallazgos encontrados sumados a los hallazgos antecesores, evidencian que se debe seguir trabajando en la mejora de las estrategias de salud que promuevan las practicas saludables de cada usuaria, donde el contexto sociodemográfico, los mitos y tabúes impuestos por la sociedad no influyan más en su salud sexual y reproductiva.

Así mismo, existe una correlación considerable entre el conocimiento y actitud en la dimensión factores de riesgo para desarrollar cáncer de cuello, siendo su coeficiente de correlación de Rho Spearman de 0,216 y un valor de $p= 0,039$, lo cual indica que se encuentran significativamente relacionados. Resultados que se asemejan con los hallados en el estudio de Ayala L ⁽⁸⁾, en el año 2020, donde evidencio que existe una correlación positiva entre conocimiento y actitud en la dimensión importancia hacia el examen de Papanicolaou, con un coeficiente de 0,180 y un valor de significancia de 0,040. Sin embargo, difieren con los resultados hallados por Garay J ⁽⁷⁾, en el año 2019, donde evidencio una relación positiva moderada entre el conocimiento y actitud en la dimensión importancia hacia el examen de Papanicolaou, con un coeficiente de 0, 519 y un valor de significancia de 0,000.

Se infiere, que el conocimiento y actitud en la dimensión factores de riesgo para desarrollar cáncer de cuello se encuentran significativamente relacionados, donde las mujeres del presente estudio tienen claro que el cambio constante de compañeros sexuales y las infecciones de transmisión sexual son factores coadyuvantes para desarrollar CCU, sin embargo, la falta de conocimientos apropiados brindados por parte del personal aún se ve reflejado en las mujeres, ya que muchas de ellas tienen la idea errónea que el Papanicolaou es un examen doloroso, que solo debe realizarse cuando estas presentan “molestias” en la zona baja del vientre a lo que ellas denominan “inflamación”. Por lo que las autoridades de salud deben enfocarse en la mejora continua de los establecimientos de salud de nivel uno, los cuales están encargados de la promoción de la salud, brindándoles útiles informativos como rotafolios, láminas

informativas, maquetas. Para que la información impartida por el personal de salud sea clara, precisa y directa y así disolver cualquier duda.

Así mismo, existe una relación considerable entre el conocimiento y actitud en la dimensión requisitos para realizarse el examen de Papanicolaou en las mujeres en edad fértil de la urbanización Los Olivos, siendo su coeficiente de correlación de Rho Spearman de 0,625 y un valor de $p= 0,000$, lo cual indica que se encuentran significativamente relacionados. Resultados que se asemejan a los encontrados por Garay J ⁽⁷⁾, en el año 2019, donde evidencio que existe una correlación positiva entre conocimiento y actitud en la dimensión requisitos para realizarse el examen de Papanicolaou, con un coeficiente de 0,397 y un valor de significancia de 0,000. Sin embargo, difiere con los resultados hallados en el estudio de Ayala L ⁽⁸⁾, en el año 2020, donde se observa que existe una relación positiva muy débil entre el conocimiento y actitud en la dimensión requisitos para realizarse el examen de Papanicolaou, con un coeficiente de 0,183 y un valor de significancia de 0,036.

Se infiere, que los hallazgos encontrados sumados a los hallazgos antecedentes, evidencian que se está tomando conciencia sobre las medidas preventivas que cada una de las usuarias deben tomar para evitar el CCU, así mismo las mujeres encuestadas expresaron que uno de los requisitos para realizarse el examen es no haber tenido relaciones sexuales 48 horas antes de realizarse dicho examen. Lo cual es muy ventajoso debido a que mientras mayor sea el conocimiento que adopten las usuarias, habrá una mayor predisposición para hacerse la prueba y a su vez esta acción aportara en la disminución de casos de CCU en el país.

VI. CONCLUSIONES

6.1 Conclusiones

- Existe relación entre el conocimiento y la actitud en su dimensión importancia frente al examen de Papanicolaou, ya que las mujeres en estudio conocen que la prueba del Papanicolaou es un examen para prevenir el cáncer de cuello uterino, además de tener una actitud buena.
- Si existe relación significativa entre el conocimiento y la actitud en su dimensión factores de riesgo frente al examen de Papanicolaou, ya que al conocer los factores de riesgo ayuda a que presenten una actitud buena, porque conocen cuales serían los factores para desarrollar un cáncer de cuello uterino.
- Existe relación significativa entre el conocimiento y la actitud en su dimensión requisitos frente al examen del Papanicolaou, ya que conocen que no deben colocarse óvulos, ni duchas vaginales y no estar menstruando. Influyendo de manera preventiva y cuidando su salud sexual y reproductiva mostrando buena predisposición para el momento del examen.

6.2 Recomendaciones

- Se recomienda al personal de salud del Centro de Salud Yugoslavia, implementar nuevas estrategias, continuar con difusiones adecuadas para las mujeres en edad fértil, por lo cual se espera con esta investigación sensibilizar a las mujeres de esta urbanización e incrementar el acceso y llegar a una cobertura de toma de esta prueba en los establecimientos de salud.
- Se recomienda al personal de salud del Centro de Salud Yugoslavia tener en cuenta sesiones educativas, consejerías y campañas de despistaje de cáncer de cuello uterino, en donde las mujeres puedan ser capacitadas y adquieran una actitud preventiva.
- Se debe tener en cuenta también una mejora en cuanto al acceso a los servicios que se ofrecen en los establecimientos y así mejorar la calidad de la atención.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización mundial de la salud. Papiloma virus humano (VPH) y cáncer cervicouterino. USA. Preamble de la Constitución de la Organización Mundial de la Salud 2019. [página en internet]. [citado el 19 julio del 2022]. Disponible en:
<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/cervical-cancer>
2. Organización Panamericana de la Salud. El cáncer cervicouterino es el tercero más frecuente entre las mujeres de América Latina y Caribe, pero se puede prevenir. 2019. [página en internet]. [citado 18 junio 2020]. 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#:~:text=El%20c%C3%A1ncer%20cervicouterino%20es%20prevenible,de%209%20a%2014%20a%C3%B1os.
3. Ortiz E. Conocimientos y Actitud sobre Papanicolaou en mujeres del centro de salud distrito Catac, 2019. [Tesis para optar el título de licenciada en obstetricia]. Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2019. Disponible en:
<http://repositorio.uladech.edu.pe/xmlui/handle/20.500.13032/14499>
4. Sociedad Estadounidense de oncología clínica. Cáncer de cuello uterino: Detección y Prevención 2019. [página en internet]. [citado 19 julio 2022]. Disponible en:

<https://www.cancer.net/es/tipos-de-cancer/cancer-de-cuello-uterino/introduccion>

5. Carrillo P. Conocimientos y Actitud sobre Papanicolaou en mujeres del pueblo joven Florida Alta-Chimbote-2020. [Tesis para optar el título de licenciada en Obstetricia]. Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote 2020. Disponible en:
http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/18722/ACTIVIDAD_CONOCIMIENTO_MUJERES_CARRILLO_MALDONADO_PATTY_ZARELLA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
6. La Sociedad Americana Contra El Cáncer. La prueba de Papanicolaou. Estados Unidos. 2020. [página en internet]. [citado 19 julio 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>
7. Garay J. Conocimientos y actitudes hacia la toma del Papanicolaou en mujeres en edad fértil, en Coishco, 2019. [Tesis para optar el título de licenciada en Obstetricia]. Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2022. [citado el 19 julio 2022]. Disponible:
<http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/14035>
8. Ayala L. Conocimiento y Actitud sobre el Papanicolaou en mujeres del pueblo joven Bolívar Bajo-Chimbote, 2020. [Tesis para optar el título de licenciada

en Obstetricia]. Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2022. [citado el 19 julio 2022]. Disponible:

http://repositorio.uladech.edu.pe/xmlui/bitstream/handle/20.500.13032/18637/ACTITUDES_CONOCIMIENTOS_AYALA_GUERRERO_LISBETH_YA_MELYN.pdf?sequence=1&isAllowed=y

9. Terrazas M. Conocimiento y actitud frente a la toma del Papanicolaou en mujeres en edad fértil del distrito de Huancan-Huancayo, 2019. [Tesis para optar el título de licenciada en Obstetricia]. Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 1 de octubre de 2019. [citado 25 de julio de 2022]; Disponible en:

https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/14039/ACTITUD_CONOCIMIENTO_TERRAZAS_CANO MARIA ROSANA.pdf?sequence=1&isAllowed=y

10. Leiva M. Conocimiento y actitud de la toma del Papanicolaou en mujeres, centro poblado La Huaracalla - Jesús Cajamarca, 2021. [Tesis para optar el título de licenciada en Obstetricia]. Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. 12 de agosto de 2021 [citado 25 de julio de 2022]; Disponible en:

https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/23039/ACTITUDES_CONOCIMIENTOS_PAPANICOLAOU_LEIVA_ORRILLO_MARTHA.pdf?sequence=1&isAllowed=y

11. Benítez A, Martínez Í. Conocimientos, actitudes y prácticas en estudiantes de la Facultad de Ingeniería en la Universidad Santiago de Cali sobre cáncer de

cuello uterino durante el 2019. [Tesis previa la obtención del título de Médico General]. Colombia: Universidad Santiago de Cali. 2019. [citado 26 de julio de 2022]. Disponible en:

<https://repository.usc.edu.co/handle/20.500.12421/404>

12. Cevallos J. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre el examen del Papanicolaou en mujeres de 20 a 40 años. Barrio 7 de septiembre, cantón La Libertad, 2022. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en Enfermería]. La Libertad: Universidad Estatal Península de Santa Elena. 7 de julio de 2022. [citado 26 de julio de 2022]; Disponible en:

<https://repositorio.upse.edu.ec/handle/46000/8054>

13. Ortíz J, Vega B, Neira VA, Mora-Bravo L, Guerra-Astudillo G, Ortíz-Mejía J, et al. Conocimiento y prácticas de prevención de cáncer de cuello uterino en mujeres con lesiones histopatológicas. Cuenca, Ecuador 2021. MSKN [Serie de Internet]. 24 de diciembre de 2021 [citado 25 de julio de 2022];12(2):4-10. Disponible en:

<https://publicaciones.ucuenca.edu.ec/ojs/index.php/maskana/article/view/380>

14. El Acercamiento Educativo [Serie de Internet]. 2012. [citado 24 de julio de 2022]. Disponible en:

<http://orientas2012.blogspot.com/>

15. Organización mundial de la salud. Directriz consolidada sobre la salud y los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres que viven con el VIH – Directriz. Geneva: Organización mundial de la salud. 2017 [página en internet]. [citado 25 de julio de 2022]. Disponible en:

<https://apps.who.int/iris/handle/10665/254634>

16. Taye BT, Mihret MS, Muche HA. Risk factors of precancerous cervical lesions: The role of women's socio-demographic, sexual behavior and body mass index in Amhara region referral hospitals; case-control study. PLOS ONE [Serie de Internet]. 26 de marzo de 2021 [citado 25 de julio de 2022];16(3): e0249218. Disponible en:
<https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0249218>
17. Martínez J, Pimente M. Citologías alteradas, edad, inicio de las relaciones sexuales, número de parejas y promiscuidad. Medimay [Internet]. 2 de noviembre de 2015 [citado 25 de julio de 2022];21(2):371-83. Disponible en:
<http://revcmhabana.sld.cu/index.php/rcmh/article/view/781>
18. Jayapalan S, Bindu R. Frotis de Papanicolaou: una ayuda diagnóstica en las infecciones de transmisión sexual. Asoc Nac Med [Serie de internet]. Diciembre de 2020 [citado 24 de julio de 2022];41(2):143-8. Disponible en:
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33817585/>
19. Bendezu G, Soriano A, Urrunaga D, Venegas G, Benites V. Asociación entre conocimientos acerca del cáncer de cuello uterino y realizarse una prueba de Papanicolaou en mujeres peruanas. Rev Perú Med Exp Salud Publica [Serie de Internet]. 2020 [citado 25 de julio de 2022]; 37(1):17-24. Disponible en:
http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1726-46342020000100017&lng=es&nrm=iso&tlng=es
20. Smith E, George S, Kobetz E, Xu XX. Nueva investigación biológica y comprensión de la prueba de Papanicolaou EE. UU. Asoc Nac Med [Serie de

internet]. abril de 2018 [citado 24 de julio de 2022]; 46(6):507-15. Disponible en:

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5949091/>

21. Organización mundial de la salud. Cáncer cervicouterino 2020. [Página en internet]. [citado 25 de julio de 2022]. Disponible en:
<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/cervical-cancer>
22. Escalante E, Repetto A, Mattinello G. Exploración y análisis de la actitud hacia la estadística en alumnos de psicología. Liberabit [Serie en internet]. enero de 2012 [citado 25 de julio de 2022] ;18(1):15-26. Disponible en:
http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1729-48272012000100003&lng=es&nrm=iso&tlng=es
23. Crismán R. Actitudes lingüísticas basadas en componentes cognitivos, afectivos y conductuales con respecto a la modalidad lingüística andaluza por parte de estudiantes universitarios marroquíes. Lengua y migración [Serie de internet]. 1 de junio de 2020 [citado 25 de julio de 2022] ;12(1):175-202. Disponible en:
<https://erevistas.publicaciones.uah.es/ojs/index.php/lenguaymigracion/article/view/83>
24. Ubillos S, Mayordomo S, Páez D. Componentes de la actitud. Modelo de acción razonada y acción planificada 2004. ISBN [serie en internet]. Agosto de 2004. [citado 25 de julio de 2022]; 84-205-3724-1, 301-326. Disponible en:
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=998959>
25. Guía técnica: Guía de práctica clínica para la prevención y manejo del cáncer de cuello uterino / Ministerio de Salud. Despacho Viceministerial de Salud

- Pública. Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública. Dirección de Prevención y control del Cáncer. [Internet]. Lima: Ministerio de Salud; 2017. [citado 24 de julio de 2022]. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4146>
26. Dávalos M, Soilán, Duarte E, Sanabria G. Lesiones epiteliales de cuello uterino en mujeres de la comunidad indígena Mbya-Guarani, Colonia Y´Apy, Distrito de Yrybucua-Departamento San Pedro. 2019. Inst. Rev. Medicina trop. [Serie de Internet]. 2019 Dic [citado 24 de julio de 2022] ; 14(2): 3-9. Disponible en: http://scielo.iics.una.py/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1996-36962019000200003&lng=es.https://doi.org/10.18004/imt/20191423-9
27. Domínguez J. Manual de Metodología de la Investigación Científica (Mimi). 3 ed. Chimbote: Uladech, 2015. [Citado 23 de julio de 2022]. Disponible en: https://www.uladech.edu.pe/images/stories/universidad/documentos/2018/manual_de_metodologia_de_investigaci%C3%B3n_cient%C3%ADfica_MIMI.pdf
28. Guimac Y. Conocimientos y actitudes sobre el examen de Papanicolaou en usuarias del Centro de Salud Sangará, 2018. [Tesis para optar el grado académico de Maestría en Gestión de los Servicios de la Salud]. Lima: Universidad Cesar Vallejo; 2018. [citado 25 de julio de 2022]. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/22481/G%C3%BCimac_CY.pdf?sequence=1&isAllowed=y
29. Código de Ética para la Investigación. Versión 004. Chimbote: Uladech católica. 2021. Disponible en:

<https://web2020.uladech.edu.pe/images/stories/universidad/documentos/2020/codigo-de-etica-para-la-investigacion-v004.pdf>

30. Asociación Médica Mundial. Declaración de Helsinki de la AMM – Principios éticos para las investigaciones médicas en seres humanos [página en internet].

2017. [citado 2022 Julio 30]. Disponible en:

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

ANEXOS

ANEXO: 01

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

CONOCIMIENTO

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

<p>11) La citología vaginal o prueba de Papanicolaou es un:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Examen de sangre 2. Examen del cuello del útero 3. Examen radiológico 4. Examen medico 5. No se 	<p>20) No estar menstruando es un requisito para el examen del Papanicolaou</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Si 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 se 	<p>21) No haber tenido relaciones sexuales las 48 horas anteriores es un requisito para el examen del Papanicolaou</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Si 2. No
<p>13) La citología vaginal o prueba del Papanicolaou sirve para:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Saber si hay una infección vaginal 2. Detectar el cáncer de cuello uterino o cérvix 3. Para saber si se tiene una infección urinaria 4. No se 	<p>22) No haberse realizado duchas vaginales en el lapso de 48 horas antes es un requisito para el examen del Papanicolaou</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Si 2. No
<p>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. Si 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 se 	
<p>16) Tener varias parejas sexuales:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Es bueno para la salud 2. Puedes adquirir infecciones de transmisión sexual 3. Te puedes enfermar de diabetes 4. No se 	
<p>17) Quien tiene mayor riesgo de adquirir cáncer de cuello uterino</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mujeres que iniciaron su vida sexual a temprana edad 2. Mujeres que nunca se realizaron el examen de Papanicolaou 3. Mujeres con antecedente de ITS 4. No se 	
<p>18) Considera que el consumo de tabaco incrementa el desarrollo de cáncer de cuello uterino</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Si 2. No 	
<p>19) ¿Cuál es la frecuencia con se debe realizar la citología vaginal o prueba del Papanicolaou</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Cada seis meses 2. Cada año 3. Entre dos y tres años 4. No se 	

Actitud

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 5	PA 4	I 3	PD 2	D 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: 02

REPORTE DE VALIDACIÓN Y CONFIABILIDAD

ANEXO 2 A. COEFICIENTE DE CONFIABILIDAD ALFA DE CRON BACH PARA CONOCIMIENTO

Para determinar la confiabilidad del instrumento se realizó mediante el Alfa de Cron Bach y se utilizó el software estadístico SPSS25.0, el cual arrojó los siguientes resultados:

Estadísticas de fiabilidad: Conocimiento

Alfa de Cronbach	N de elementos
,829	13

CONOCIMIENTO	BAREMACIONES	PUNTAJE
Apropiado		12-13
Aceptable		9-11
Escaso		6-8
Nulo		0-5

Estadísticas de fiabilidad: Actitudes

Alfa de Cronbach	N de elementos
,715	8

ANEXO 2 B. COEFICIENTE DE CONFIABILIDAD ALFA DE CRON BACH PARA ACTITUD

ACTITUD	PUNTAJE
Bueno	30-40
Indiferente	19-29
Malo	8-18

BAREMACIONES

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

Coeficiente alfa $>.9$ a $.95$ es excelente
Coeficiente alfa $>.8$ es bueno
Coeficiente alfa $>.7$ es aceptable
Coeficiente alfa $>.6$ es cuestionable
Coeficiente alfa $>.5$ es pobre
Coeficiente alfa $>.5$ es inaceptable

Interpretación: La Confiabilidad de ambos instrumentos, es alta, lo cual significa que las preguntas están relacionadas entre sí y tienen consistencia interna.



Lic. Juana Olga Espíritu Aguirre
Mg. En Estadística Aplicada
COESPE: 563

ANEXO: 03

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*
	Juez1	Juez2	Juez3					
Claridad	3	4	4	1	2	3	1	1
Objetividad	3	4	4	1	2	3	1	1
Actualidad	3	4	3	2	1	3	1	1
Organización	4	4	3	1	2	3	1	1
Suficiencia	4	4	3	1	2	3	1	1
Intencionalidad	4	4	4	0	3	3	1	1
Consistencia	3	4	4	1	2	3	1	1
Coherencia	4	4	4	0	3	3	1	1
Metodología	4	4	4	0	3	3	1	1
Pertinencia	4	4	3	1	2	3	1	1

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

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

El mínimo aceptable para CVR' es:

$$CVR' = 0.5823$$

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

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	Alegre Aguilar Ana Liz
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

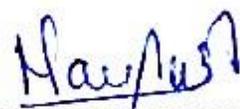
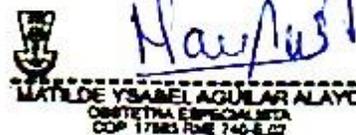
CRITERIOS	INDICADORES	1	2	3	4
CLARIDAD	Esta formulado con lenguaje apropiado.				X
OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables.				X
ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia y tecnología.			X	
ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica.			X	
SUFICIENCIA	Comprende los aspectos en cantidad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

FICHA DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS

I. 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	Alegre Aguilar Ana Liz
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					40
Total		40			

III. OPINIÓN DE APLICACIÓN

El instrumento reúne los criterios para ser aplicable.

IV. PROMEDIO DE EVALUACIÓN

18

PROCESO DE CHIMBOTE
C.O.S. MATERNIDAD DE MARÍA
Aguirre
Obst. Carmen Aguirre Espinoza
CSP: 4107

FICHA DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS

I. 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	Alegre Aguilar Ana Liz
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


 María A. Briones Gonzales
 OBSTETRA
 OP 4998
 

ANEXO: 04



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA

“Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional”

CARTA s/n° - 2022 - ULADECH CATÓLICA

Sr. Luis Alberto Valdiviezo Campoverde

Teniente Gobernador de la urbanización Los Olivos– Nuevo Chimbote

Presente. -

De mi especial consideración:

Es grato dirigirme a usted para expresar mi cordial saludo e informarle que soy estudiante de la Escuela profesional de Obstetricia de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. El motivo de la presente tiene como finalidad presentarme, Alegre Aguilar Ana, con el código de matrícula N° 0120120007, Bachiller de la Carrera Profesional de Obstetricia, quien solicita autorización para ejecutar de manera presencial, el proyecto de investigación titulado “CONOCIMIENTO Y ACTITUD SOBRE PAPANICOLAOU EN MUJERES EN EDAD FÉRTIL DE LA URBANIZACIÓN LOS OLIVOS, NUEVO CHIMBOTE, 2022”, durante el mes de agosto del presente año.

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

ALEGRE AGUILAR ANA LIZ

DNI. N° 47913006

LUIS ALBERTO VALDIVIEZO CAMPOVERDE

DNI. N° 32954662

ANEXO: 05

FICHA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

En pleno uso de mis facultades mentales, libre y voluntariamente, **MANIFIESTO:** Que he sido debidamente **INSTRUIDA** por la persona responsable de la presente investigación, sobre el propósito de éste y la importancia de mi participación.

Reconozco que la información brindada será rigurosamente confidencial y no será usada para otro propósito fuera de este estudio. He sido informada de que puedo realizar preguntas sobre el estudio en cualquier momento y que puedo retirarme del mismo cuando así lo decida, sin que esto cause perjuicio alguno para mi persona.

EXPONGO:

Que teniendo claro los objetivos de la investigación y estando satisfecha con todas las aclaraciones sobre el mencionado estudio, **OTORGO MI CONSENTIMIENTO** de forma voluntaria para participar de la encuesta. Y para que así conste, firmo el presente documento.

Firma de la participante

Fecha: _____

ASENTIMIENTO INFORMADO

Yo, como jefe del hogar, en pleno uso de mis facultades, libre y voluntariamente, **EXPONGO:** Que he sido debidamente **INFORMADO/A** por los responsables de realizar la presente investigación científica, quedando entendida la importancia de la participación de mi hijo adolescente en una encuesta para contribuir al mencionado trabajo de investigación.

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

MANIFIESTO:

Que habiendo comprendido y estando satisfecho de todas las explicaciones y aclaraciones recibidas sobre el mencionado trabajo de investigación, **OTORGO EL ASENTIMIENTO** para que mi hijo adolescente participe de la encuesta. Entiendo que este asentimiento puede ser revocado por mi hijo en cualquier momento antes de la realización del procedimiento.

Y para que así conste, firmo el presente documento.

Firma del jefe del hogar

Firma del encuestado

ANEXO: N° 06

MAPA CATRALAL DE LA URBANIZACION LOS OLIVOS, NUEVO CHIMBOTE

