



**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE**

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

**CONOCIMIENTO Y ACTITUD SOBRE EL
PAPANICOLAOU EN MUJERES DE URBANIZACIÓN
LAS GARDENIAS - NUEVO CHIMBOTE, 2022**

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

AUTORA

**RIOS CRUZADO, KATHERINE NICOLE
ORCID: 0000-0003-4488-5085**

ASESORA

**SOLIS VILLANUEVA, AMELIA NELLY
ORCID: 0000-0003-4488-5085**

**CHIMBOTE – PERÚ
2022**

**CONOCIMIENTO Y ACTITUD SOBRE EL PAPANICOLAOU
EN MUJERES DE URBANIZACIÓN LAS GARDENIAS - NUEVO
CHIMBOTE, 2022**

EQUIPO DE TRABAJO

AUTORA

Rios Cruzado, Katherine Nicole

ORCID: 0000-0003-4488-5085

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

ASESORA

Solís Villanueva, Amelia Nelly

ORCID: 0000-0003-4488-5085

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

JURADO DE INVESTIGACIÓN

Briones Gonzales, María Alicia

ORCID: 0000-0001-5368-8636

Loyola Rodríguez, Melva Raquel

ORCID: 0000-0002-4794-2586

Preciado Marchan, Anita Elizabeth

ORCID: 0000-0002-1818-8174

JURADO EVALUADOR Y ASESOR

Briones Gonzales, María Alicia

Presidente

Loyola Rodríguez, Melva Raquel

Miembro

Preciado Marchan, Anita Elizabeth

Miembro

Solís Villanueva, Amelia Nelly

Asesor

AGRADECIMIENTO

A DIOS, por brindarme la vida, fuerza, sabiduría, amor hacia mi profesión y sobretodo salud para poder culminar mi carrera profesional de Obstetricia.

A MIS PADRES, Sara y Ángel, porque son mi apoyo incondicional, para permitir cumplir mis metas trazadas.

A LA MGTR. Solís Villanueva Amelia Nelly, docente investigador, por brindarme su tiempo y apoyo, por la dedicación en el desarrollo y cumplimiento correcto de este estudio.

A LAS MUJERES en edad fértil de la Urbanización Las Gardenias, por la confianza, paciencia, tiempo y respaldo permitido hacia la elaboración de mi investigación.

Rios Cruzado Katherine Nicole

RESUMEN

El cuidado de la salud, es priorizada por organismos, quienes buscan frenar mediante la promoción y prevención, problemas de salud. No obstante, investigadores señalan que las mujeres presentan dificultades para el autocuidado de su salud; ahí el motivo del **Objetivo General**; determinar la relación que existe entre el conocimiento y actitud frente a la toma del Papanicolaou en mujeres en edad fértil de la Urbanización Las Gardenias de Nuevo Chimbote - 2022. **Metodología**; tipo cuantitativo, nivel correlacional, diseño no experimental de corte transversal. Población conformada por 183 mujeres en edad fértil; obteniendo como muestra 124 mujeres elegidas por muestreo probabilístico aleatorio simple, se utilizó la técnica de encuesta, el instrumento fue un cuestionario validado por 23 preguntas cerradas y respuestas múltiples para conocimiento y, para actitud 8 preguntas de test de Likert. **Resultados**; 30.6% de mujeres presentaron conocimientos escasos con actitud buena frente al examen de Papanicolaou, obteniendo una significancia bilateral de $0.000 < 0.05$, que rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna del estudio. En dimensión importancia y actitud se encontró significancia bilateral, con correlación positiva en ambas variables con resultado Rho Spearman de 0.402, se encontró en dimensión factores de riesgo para desarrollar cáncer de cuello uterino y actitud una significancia bilateral, con resultado Rho Spearman de 0,379, y en cuanto, dimensión requisitos se obtuvo una significancia bilateral, coeficiente Rho Spearman de 0.331. **Conclusión**: el conocimiento y actitud en las mujeres encuestadas de urbanización Las Gardenias de Nuevo Chimbote, se encuentran significativamente correlacionadas (0,370).

Palabras Claves: Actitud, conocimiento, mujeres y Papanicolaou.

ABSTRACT

Health care is prioritized by organizations, who seek to curb health problems through promotion and prevention. However, researchers point out that women have difficulties in self-care of their health; there the reason for the **General Objective;** determine the relationship between knowledge and attitude towards taking the Pap smear in women of childbearing age in the Las Gardenias Urbanization of Nuevo Chimbote - 2022. **Methodology;** quantitative type, correlational level, non-experimental cross-sectional design. Population made up of 183 women of childbearing age; Obtaining as a sample 124 women chosen by simple random probabilistic sampling, the survey technique was used, the instrument was a questionnaire validated by 23 closed questions and multiple answers for knowledge and, for attitude, 8 Likert test questions. **Results;** 30.6% of women presented little knowledge with a good attitude towards the Pap smear, obtaining a bilateral significance of $0.000 < 0.05$, which rejects the null hypothesis and accepts the alternate hypothesis of the study. Bilateral significance was found in the importance and attitude dimension, with a positive correlation in both variables with a Spearman Rho result of 0.402, bilateral significance was found in the risk factors for developing cervical cancer and attitude dimension, with a Spearman Rho result of 0.379, and Regarding the requirements dimension, a bilateral significance was obtained, Spearman's Rho coefficient of 0.331. **Conclusion:** the knowledge and attitude of the women surveyed from the Las Gardenias urbanization in Nuevo Chimbote are significantly correlated (0.370).

Keywords: Attitudes, knowledge, women and Pap smears.

ÍNDICE

Título de la tesis	ii
Equipo de trabajo	iii
Hoja de firma del jurado y asesor	iv
Agradecimiento.....	v
Resumen.....	vi
Abstract.....	vii
Contenido.....	viii
Índice de tablas	ix
Índice de figuras.....	xi
I. Introducción.....	1
II. Revisión de literatura.....	7
2.1. Antecedentes de estudio	7
2.1.1. Estudio nacionales.....	7
2.1.2. Estudio internacional.....	11
2.2. Bases teóricas	12
2.2.1. Bases teóricas de conocimiento.....	12
2.2.2. Bases teóricas de actitud	13
2.3. Marco conceptual	14
2.3.1. Cáncer de cuello uterino.....	14
2.3.2. Factores de riesgo asociados.	15
2.3.3. Diagnósticos de lesiones pre malignas.....	17
2.3.4. Enfoque integral del control del Cáncer de cuello uterino.....	17
2.3.4.1. Prevención primaria	17
2.3.4.2. Prevención secundaria.....	18
2.3.5. Frotis de la prueba de Papanicolaou.....	19
2.3.6. Resultados del Papanicolaou según Sistema Bethesda	23
III. Hipótesis	24
IV. Metodología.....	26
4.1. Diseño de la investigación	26
4.2. Población y muestra.....	27
4.3. Definición y operacionalización de variables e indicadores.....	29
4.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	31
4.5. Plan de análisis.....	33
4.6. Matriz de consistencia	33
4.7. Principios éticos	35
V. Resultados	37
5.1. Resultados	37
5.2. Análisis de resultados	50
VI. Conclusiones y recomendaciones	59
6.1. Conclusiones	59
6.2. Recomendaciones	60
Referencias bibliográficas	64
Anexos	68

ÍNDICE DE TABLAS

	pág.
Tabla 1 Distribución porcentual de las mujeres en edad fértil, según nivel de conocimiento sobre la toma del Papanicolaou de la Urbanización Las Gardenias de Nuevo Chimbote - 2022.	37
Tabla 2 Distribución porcentual de las mujeres en edad fértil, según nivel de conocimiento por dimensiones sobre la toma del Papanicolaou de la Urbanización Las Gardenias de Nuevo Chimbote - 2022.	38
Tabla 3 Distribución porcentual de las mujeres en edad fértil, según nivel de actitud sobre la toma del Papanicolaou de la Urbanización Las Gardenias de Nuevo Chimbote - 2022.	39
Tabla 4 Distribución porcentual de las mujeres en edad fértil, según la actitud por dimensiones sobre la toma del Papanicolaou de la Urbanización Las Gardenias de Nuevo Chimbote - 2022.	40
Tabla 5 Correlación de variables conocimiento y actitud sobre la toma del Papanicolaou en las mujeres en edad fértil de la Urbanización Las Gardenias de Nuevo Chimbote - 2022.	41
Tabla 6 Correlación Rho Spearman entre el conocimiento y actitud sobre la toma del Papanicolaou en las mujeres en edad fértil de la Urbanización Las Gardenias de Nuevo Chimbote - 2022.	42
Tabla 7 Correlación Rho Spearman entre el conocimiento y la actitud en la dimensión importancia sobre la toma del Papanicolaou de las mujeres en edad fértil de la Urbanización Las Gardenias de Nuevo Chimbote - 2022.	43

Tabla 8	Correlación Rho Spearman entre el conocimiento y la actitud en la dimensión factores de riesgo para desarrollar el cáncer de cuello uterino en mujeres en edad fértil de la Urbanización Las Gardenias de Nuevo Chimbote - 2022.	44
Tabla 9	Correlación Rho Spearman entre el conocimiento y actitud en la dimensión requisitos sobre la toma del Papanicolaou de las mujeres en edad fértil de la Urbanización Las Gardenias de Nuevo Chimbote - 2022.	45
Tabla 10	Características sociodemográficas de las mujeres en edad fértil de la Urbanización Las Gardenias de Nuevo Chimbote - 2022.	46
Tabla 11	Características sexuales y reproductivas de las mujeres en edad fértil de la Urbanización Las Gardenias de Nuevo Chimbote - 2022.	48

ÍNDICE DE FIGURAS

	pág.
Figura 1 Distribución porcentual de las mujeres en edad fértil, según nivel de conocimiento sobre la toma del Papanicolaou de la Urbanización Las Gardenias de Nuevo Chimbote - 2022.	61
Figura 2 Distribución porcentual de las mujeres en edad fértil, según nivel de conocimiento por dimensiones sobre la toma del Papanicolaou de la Urbanización Las Gardenias de Nuevo Chimbote - 2022.	62
Figura 3 Distribución porcentual de las mujeres en edad fértil, según nivel de actitud sobre la toma del Papanicolaou de la Urbanización Las Gardenias de Nuevo Chimbote - 2022.	62
Figura 4 Distribución porcentual de las mujeres en edad fértil, según la actitud por dimensiones sobre la toma del Papanicolaou de la Urbanización Las Gardenias de Nuevo Chimbote - 2022.	63
Figura 5 Correlación de variables entre el conocimiento y actitud sobre la toma del Papanicolaou en las mujeres en edad fértil de la Urbanización Las Gardenias de Nuevo Chimbote - 2022.	63

I. INTRODUCCIÓN

La detección precoz del cáncer de cuello uterino a través del Papanicolaou es una esfera muy maltratada en estos últimos años, esta problemática se encuentra descrita en la línea de investigación de pre y pos grado de la carrera profesional de Obstetricia, en el área de investigación en la Prevención de la salud sexual y reproductiva, a fin de mejorar la salud de la población y fortalecer el desarrollo profesional ⁽¹⁾.

El cáncer cuello uterino (CCU) a nivel mundial, ha sido priorizada por muchos organismos, los mismos que buscan frenar esta situación mediante la prevención, ya que es el cuarto tipo de cáncer más frecuente como causa de muerte en mujeres según datos de la Organización Mundial de la Salud (OMS), teniendo como incidencia estimada de 604 mil nuevos casos de mujeres diagnosticadas de cáncer de cuello uterino mundialmente, y 342 mil muertes por esta enfermedad en el 2020 teniendo como lugar en países de bajos y medianos ingresos en el 90% ⁽²⁾. Se considera que este tipo de cáncer seguirá incrementando hasta llegar a 700 mil casos nuevos y 400 mil muertes en el año 2030 mundialmente ⁽³⁾.

Como factores de riesgo primordiales se mantiene la promiscuidad sexual, nivel socioeconómico bajo, y Virus de Papiloma Humano (VPH) ⁽⁴⁾. Según el Instituto Nacional de Cáncer de Estados Unidos (EE.UU.), en Finlandia, Suecia, Canadá y en el mismo EE.UU., el Papanicolaou ha logrado disminuir las tasas de mortalidad de cáncer de cuello uterino entre el 34 y 50% ⁽⁵⁾. Lamentablemente, según la Liga Peruana

de Lucha Contra el Cáncer, ha promediado que, en el Perú, durante el año 2020 se registró más de 4 270 nuevos casos de cáncer de cuello uterino, y teniendo aproximadamente 2 288 muertes cada año, siendo uno de los principales tipos de cáncer de mayor incidencia y mortalidad ⁽⁶⁾.

El conocimiento ha sido afectado en varias dimensiones, así lo evidencia estudios previos realizados en Huancayo, donde el 40,9% de mujeres en edad fértil (MEF) encuestadas presentaron un nivel de conocimiento escaso; seguido de 36,4% mostraron actitud buena sobre la prueba de PAP. Tal es que, dentro del nivel de conocimientos el 22,7% de las mujeres en estudio presentan conocimientos nulos sobre el tema. Por otro lado, de acuerdo a las actitudes frente al PAP, el 31,1% de encuestadas tienen mala actitud, el 32,6% regular actitud y solo el 36,4% buena actitud. Concluyendo que, las mujeres en estudio presentan un nivel de conocimiento escaso y actitud buena, es decir, existe relación significativa entre conocimiento y actitud frente al examen del PAP ⁽⁷⁾.

A nivel local, en Nuevo Chimbote, en el año 2021, el Hospital “Eleazar Guzmán Barrón”, registró 13 casos de mujeres con diagnóstico de cáncer de cuello uterino siendo las pacientes más afectadas el grupo etarios de 30 a 50 años de edad. Hasta junio del presente año, se ha diagnosticado 14 casos con esta enfermedad, cifra alarmante y que supera a las atendidas en el 2021 ⁽⁸⁾. Así mismo, se ha demostrado que esta enfermedad es posible ser detectada de manera precoz mediante la prueba de Papanicolaou, lo cual permitirá la reducción de su mortalidad. Por ende, una buena

promoción del Papanicolaou por parte de puestos y centros de salud, ayuda a incrementar la toma de la muestra en las mujeres, sin embargo, aún existen barreras culturales y sociales, falta de información, entre otros factores que tras la pandemia de COVID 19 dificultan el acceso a diagnósticos y tratamientos asequibles para la salud de las mujeres. El conocimiento y actitud, influyen de manera importante en el cambio del perfil epidemiológico de esta enfermedad ⁽⁹⁾.

Dentro del distrito de Nuevo Chimbote, se encuentra ubicado la Urbanización Las Gardenias, que alberga a un grupo de mujeres en edad fértil, las cuales la mayor parte de ellas se dedican a ser amas de casa, conservando muchas de ellas costumbres ancestrales acerca de su cuidado sexual y reproductivo, siendo temerosas a recibir consejería o conocer el resultado de la prueba; a ello sumarle el desinterés, el machismo en ciertos hogares, siendo causantes influyentes de la postergación del autocuidado de su salud en las mujeres.

Situación que conlleva a proponer la siguiente interrogante. *¿Cuál es la relación que existe entre el conocimiento y la actitud frente a la toma del Papanicolaou en las mujeres en edad fértil de la Urbanización Las Gardenias de Nuevo Chimbote durante el periodo julio – septiembre del 2022?*, para responder el problema, se plantea como objetivo general: determinar la relación que existe entre el conocimiento y la actitud frente a la toma del Papanicolaou en las mujeres en edad fértil de la Urbanización Las Gardenias de Nuevo Chimbote durante el periodo julio – septiembre del 2022. Y como objetivos específicos: (1) Determinar la relación que

existe entre el conocimiento y la actitud en la dimensión importancia sobre la toma del Papanicolaou de las mujeres en estudio, (2) Determinar la relación que existe entre el conocimiento y la actitud en la dimensión factores de riesgo para desarrollar el cáncer de cuello uterino en las mujeres en estudio, y (3) Determinar la relación que existe entre el conocimiento y actitud en la dimensión requisitos sobre la toma del Papanicolaou de las mujeres en edad fértil en la población en estudio.

La investigación se justifica debido a que, en varios sectores del Perú, las mujeres son diagnosticadas con cáncer de cuello uterino en etapas avanzadas por la falta de conocimiento y actitud acerca del Papanicolaou, razón que llevó a realizarse el presente estudio. La mujer es el pilar de la familia, por lo que, si ella llegará a faltar en su hogar, ésta se desintegra, por ello este estudio contribuirá como fuente de información para el centro de salud perteneciente a la urbanización Las Gardenias de Nuevo Chimbote, a fin que, a partir de los resultados se puedan proponer estrategias de mejora para la detección temprana del cáncer del cuello uterino a través de la prueba del Papanicolaou, que a su vez ayudará a controlar la incidencia de esta enfermedad.

El aporte de esta investigación permitirá atender las necesidades de nuestra población, así poder ofrecerles una mejor accesibilidad y cobertura de atención mediante la promoción y prevención. Así mismo, mostrará la realidad de este problema de salud y permitirá mejorar la educación en las mujeres en edad fértil de la urbanización Las Gardenias de Nuevo Chimbote en cuanto a su conocimiento y actitud sobre la toma de Papanicolaou incentivándolas a que logren con cambio en su estilo

de vida y acudan a los puestos y centros de salud a realizarse la prueba. Posteriormente, debido a las dificultades que la mujer tiene para realizarse la prueba, se podrá diseñar estrategias que permitan reducir los indicadores de este problema. Finalmente, este estudio servirá de antecedente para futuras investigaciones.

Los resultados de la presente investigación evidencian la poca responsabilidad de las mujeres en el autocuidado de su salud, y la falta de iniciativa propia para acudir a un puesto de salud a realizarse la toma de Papanicolaou, demostrándose que el 30.6% de mujeres encuestadas presentaron conocimientos escasos con actitud buena frente al examen de Papanicolaou, obteniendo una significancia bilateral de $0.000 < 0.05$. En dimensión importancia y actitud se encontró significancia bilateral, con correlación positiva en ambas variables con resultado Rho Spearman de 0.402, se encontró en dimensión factores de riesgo para desarrollar cáncer de cuello uterino y actitud una significancia bilateral, con resultado Rho Spearman de 0,379, y en cuanto, dimensión requisitos se obtuvo una significancia bilateral, coeficiente Rho Spearman de 0.331. Concluyéndose que, el conocimiento y actitud en las mujeres encuestadas de urbanización Las Gardenias de Nuevo Chimbote, se encuentran significativamente correlacionadas (0,370).

La metodología empleada en la investigación fue de tipo cuantitativo, de nivel correlacional, de diseño no experimental de corte transversal. La población total lo constituyeron 183 MEF en edades de 15 a 49 años, mujeres que residen en la Urbanización Las Gardenias de Nuevo Chimbote, y que cumplían con los criterios de

inclusión. La muestra estuvo conformada por 124 MEF, donde se utilizó la fórmula estadística de proporción poblacional, y para la identificación de las unidades muestrales se utilizó el muestreo probabilístico aleatorio simple. Así mismo, el informe está constituido por cinco capítulos: El capítulo I, recoge la descripción del contexto, objetivos, alcance y estructura de la tesis. El capítulo II, presenta la revisión de la literatura, mencionando los antecedentes tanto nacionales e internacionales y bases teóricas y conceptuales. El capítulo III, indica la hipótesis nula y alterna del estudio. El capítulo IV, describe el tipo y nivel del estudio, la población y muestra de las participantes, la técnica e instrumento utilizados. El capítulo V, muestra los resultados y análisis de resultados como respuesta a los objetivos específico. Finalmente, en el capítulo VI, se estableció las conclusiones y recomendaciones a las que se llegó la investigación.

II. MARCO TEÓRICO Y CONCEPTUAL

2.1. Antecedentes

2.1.1. Antecedentes Nacionales.

Carrillo P. ⁽⁹⁾ **Chimbote 2020**; realizó un estudio “Conocimiento y actitud sobre Papanicolaou en mujeres del pueblo joven Florida Alta, Chimbote, 2020”, teniendo como objetivo general: “Determinar la relación que existe entre el conocimiento y actitud sobre el examen del Papanicolaou en mujeres de edad fértil del pueblo joven Florida Alta, del distrito de Chimbote, Periodo julio-agosto 2020”. El estudio es de tipo cuantitativo, nivel correlacional, diseño no experimental y de corte transversal. La muestra consta de 150 MEF. En resultados se evidencia la importancia sobre la toma de PAP en un 32% de conocimiento nulo, en factores de riesgo el 21% presentaron conocimiento escaso, y el 33% desconoce los requisitos para realizarse el examen de PAP. Se observó en la correlación entre conocimiento y actitud, la mayoría (53,3%) de mujeres presentaron conocimiento apropiado, guardando relación con buena actitud. Si existe relación entre variables (conocimiento y actitud), con valor de 0.816. En el nivel de conocimiento de importancia riesgo y factores de riesgo se relaciona con la actitud de las mujeres, con valor de 0,792 y 0,784; en requisitos tiene relación débil con la actitud de participantes de 0,241. Se concluyó que existe relación considerablemente entre conocimiento con actitud de las MEF (0,816), rechazando la hipótesis nula.

Tejada P. ⁽¹⁰⁾ **Nuevo Chimbote 2020**, realizó un estudio de “Conocimiento y actitud sobre Papanicolaou, mujeres del Asentamiento Humano las Poncionas-Nuevo Chimbote 2020” con objetivo general: “Determinar la relación que existe entre el nivel

de conocimiento y la actitud frente a la toma del Papanicolaou en mujeres del Asentamiento Humano Las Poncianas, en el periodo de julio-agosto 2020”. La metodología utilizada fue de tipo cuantitativo, nivel descriptivo-correlacional, de una sola casilla de corte transversal. En los resultados el 40.0% de encuestadas presentaron nivel de conocimientos aceptables y un 45,8% apropiados, en cuanto a la correlación de las variables en estudio, se demostró que existe relación frente a la prueba de PAP, siendo el 35,8%, en su mayoría, dichas mujeres en estudio presentan conocimiento aceptable sobre el tema, presentando actitud regular señalando dependencia entre las variables, y 20.8% de las mujeres presentaron conocimiento apropiado con actitud regular. En cuanto a la correlación rho de Spearman del conocimiento y actitud se obtuvo un $p=0.001 < 0.05$, por ello, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna del estudio y su coeficiente de correlación según Spearman es de 0.290, llegando a la conclusión que existe una correlación positiva débil entre las variables en estudio (conocimiento y actitud).

Cecías S. ⁽¹¹⁾ **Chimbote 2021**, ejecutó un estudio titulado “Conocimientos y actitudes sobre el Papanicolaou en mujeres del Asentamiento Humano San Miguel, Chimbote-2021”, cuyo objetivo general fue: “Determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento y las actitudes hacia la toma del Papanicolaou en mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano San Miguel de Chimbote en el periodo septiembre - diciembre 2021”. La metodología a usar fue de tipo cuantitativo, de nivel correlacional, de diseño no experimental de cohorte transversal. Cuyo resultado alcanzado en las mujeres en estudio fue que el 64.9% ocuparon conocimiento apropiados con actitud favorable frente a la prueba de PAP, una significancia bilateral

se encontró en la dimensión importancia y actitud, obteniendo correlación positiva entre variables con resultado de Rho Spearman de 0.771, y se halló significancia bilateral en la dimensión factores de riesgo para desarrollar cáncer de cuello uterino y actitud con resultado de Rho Spearman de 0,753, así mismo se obtuvo significancia bilateral en cuanto a las variables conocimiento y actitud en la dimensión requisitos, su coeficiente de Rho Spearman de 0.744; llegando a la conclusión que el conocimiento y actitud sobre la prueba del Papanicolaou de las mujeres encuestadas, se encuentran significativamente correlacionadas (0,712).

Güimac Y. ⁽¹²⁾ **Lima 2018**, realizó un estudio titulado “Conocimientos y actitudes sobre el examen de Papanicolaou en usuarias del Centro de Salud Sangarará, 2018”, su objetivo general: “Determinar la relación entre el nivel de conocimientos sobre el examen de Papanicolaou y actitudes en usuarias que acuden al Centro de Salud Sangarará, 2018”, la metodología fue de enfoque cuantitativo, diseño no experimental, nivel descriptivo correlacional, de corte transversal, con muestra de 144 usuarios. En resultados, el número de personas con conocimientos de nivel aceptable y aprobado suman 98%, en su dimensión importancia el 29,2% tuvieron conocimiento aceptable y el 27,8% conocimiento nulo, en dimensión factores de riesgo, el 49,3% desconoce este tema y el 28,5% presentaron conocimiento nulo en requisitos dicho examen. La actitud por dimensiones muestra que el 11.1% de encuestadas presentaron buena actitud preventiva frente al examen del PAP, y 77,1% evidenciaron regular cultura actitudinal. Se concluyó, que el nivel de conocimientos hacia el examen de PAP se relaciona significativamente con la actitud de las usuarias en estudio.

Quispe A. ⁽⁷⁾ **Huancayo 2019**, realizó un estudio, titulado “Conocimiento y actitud sobre la toma del Papanicolaou en mujeres Centro de Salud Auquimarca – Huancayo 2019”, presentando como objetivo general “Determinar la relación entre conocimiento y actitud sobre la toma del Papanicolaou en mujeres de edad fértil del centro de salud Auquimarca, Huancayo en el periodo junio-agosto 2019”, la metodología empleada fue estudio cuantitativo, correlacional, de corte transversal. Obteniendo como resultado que las mujeres encuestadas presentaron nivel de conocimiento escaso con un 40,9%; y 36,4% nivel de actitud buena frente a la toma de PAP. La actitud en dimensión preventiva fue buena en 36,4% y 37,9% buena en cultura actitudinal. La correlación de Spearman en conocimientos en su dimensión requisitos entre actitudes hacia el PAP, se tiene por resultado un coeficiente de correlación de 0,681, es decir, es una correlación moderada con un valor significativo bilateral de 0,01. En conclusión, las mujeres en estudio tienen nivel de conocimiento escaso y actitud buena y existe relación significativa entre conocimiento y actitud hacia la toma de Papanicolaou.

2.1.2. Antecedentes Internacionales.

Velasco F. ⁽¹³⁾ **México 2018**, ejecutó una tesis titulada “Factores socioculturales que interfieren en la realización del Papanicolaou en mujeres indígenas mexicanas”, teniendo como objetivo general: “Identificar los factores socioculturales que interfieren en la realización del Papanicolaou en mujeres de una comunidad indígena de Santo Tomas del municipio de Tenosique de Pino Suarez, Tabasco”. En su metodología fue un estudio cuantitativo descriptiva, prospectiva, mediante

muestreo no probabilístico por conveniencia incidental, con muestra de 23 mujeres con rango de edad de 25 y 35 años, con vida sexual activa. En sus resultados el rango de edad con mayor incidencia es 29 y 35 años, con predominio en escolaridad el nivel primario, en estado civil en su mayoría está en unión libre, y hasta en ese entonces han tenido 2 parejas sexuales en su vida, siendo el inicio de su vida sexual el rango predominante entre 16 a 20 años, nunca habiéndose realizado la prueba de PAP por falta de interés e influencia de pareja y desconocer la frecuencia de la misma. Concluyendo que la mayoría de encuestadas (83.3%), presentaron actitud indiferente hacia la toma de PAP.

Cerros R. ⁽¹⁴⁾ **Nicaragua 2018;** realizó una investigación titulada “Conocimientos actitudes y prácticas sobre la toma de citología cervicouterino (papanicolaou) en mujeres de edad fértil, que asisten al centro de salud Luis Felipe Moncada, del municipio de Santa María, Nueva Segovia. Julio-Septiembre 2018”, siendo el objetivo general: “Evaluar el nivel de conocimientos, actitudes y prácticas sobre la toma de citología cervicouterino (papanicolaou), en mujeres en edad fértil, que asisten al centro de salud Luis Felipe Moncada, del municipio de Santa María, Nueva Segovia, en el periodo del 1° de julio al 30 de setiembre de 2018”. La metodología fue de estudio de tipo observacional, descriptivo, de corte transversal, conformada por una muestra de 297 mujeres en edad fértil. Según los resultados obtenidos el 49.5% de encuestadas tuvieron entre 15 a 25 años, el 45.8% tuvieron un nivel de escolaridad de secundaria, siendo amas de casa en el 55.9%. Se analizó que el 82,8% de mujeres presentaron conocimiento hacia la toma del PAP, obteniendo una actitud favorable en un 77.4% hacia el Papanicolaou. Se concluyó que

el nivel de conocimiento de las mujeres encuestadas es bueno hacía la toma del Papanicolaou, así mismo, presentan una actitud favorable para dicha prueba.

2.2. Bases teóricas de la investigación

2.2.1. Bases teóricas del conocimiento.

Compromete información precisa en lo que se basa un individuo para tomar decisiones ante una situación determinada; por ello, se realizan investigaciones de los pre saberes que se hayan y sus bases teóricas, para así poder establecerlos, y mejorarlos. Piaget, refiere que el conocimiento es un proceso donde se reconoce tres elementos, los cuales son: actitudes, aptitudes y contenidos. En las aptitudes se consideran dos situaciones diferentes, en ellas encontramos: las aptitudes intelectivas y las aptitudes procedimentales. De ello, el conocimiento da como resultado el progreso de actitudes y comportamientos nuevos mediante la práctica del individuo y la formación mental que se origina desde el nacimiento hasta la madurez. ⁽¹⁵⁾.

a) Conocimiento del autocuidado desde el punto de vista de la salud

El autocuidado se puede considerar como la disposición que posee una persona para hacer labores requeridas e indispensables para que ésta pueda vivir, a ello se suma las prácticas en actividades que la persona puede realizar con orden de acuerdo a su situación temporal y por sus propios medios con la finalidad de su supervivencia, sostener la salud y prolongarla; va de la mano con los cambios de buenos estilos de vida en hábitos higiénicos, alimentarios, comportamiento sexual, entre otros ⁽¹⁶⁾.

b) Conocimiento sobre el Papanicolaou en las mujeres

El conocimiento referente al examen de Papanicolaou comprende informaciones precisas sobre los que una persona se apoya para que tome decisiones referentes a comportamientos ante situaciones establecidas, es decir la forma en que se debe actuar a partir de bases teóricas y/o científicas. El conocimiento inicia a partir de definiciones e información; es así que en el ámbito de la educación se investigan los conocimientos anticipados, así como los fundamentos teóricos, para luego establecerlos y optimizarlos ⁽¹⁶⁾.

2.2.2. Bases teóricas de la actitud.

Maradiaga ⁽¹⁷⁾ refiere que la actitud es un sentir favorable o inversa en lo que representa a un objetivo general, puede tratarse de un individuo, contexto social, o diferentes intereses de labor humana. Así mismo, menciona que la actitud es una estructura que concierne a conocimientos entorno a un determinado contexto que incita a que se reaccione de una manera específica. Estas definiciones identifican un orden de otras definiciones como ética, determinaciones, opinión, prejuicio, entre otros. Las actitudes influyen a que se reaccione de buena o mala manera ante determinadas situaciones del entorno cercano, así como temas mundiales. Los beneficios de contar con conocimientos referentes a las actitudes de los individuos generan que se prevea como enfrentarán diferentes eventualidades.

a) Actitud frente a la toma de Papanicolaou

Tanto en la formación cognoscitiva como el motivacional y efectivo apresuran el procedimiento social debido a que las mujeres conservan en su conducta a nivel social ciertas preferencias que influyen a que las usuarias asistan al puesto de salud para la toma de PAP ⁽⁷⁾. Existen investigaciones donde hacen mención que las actitudes que afectan en las mujeres a que no acudan al puesto de salud para la toma del PAP son: No les gusta el examen, temor, vergüenza, creencias, costumbres, falta de tiempo, desinformación, autoestima baja, entre otras ⁽¹⁸⁾.

2.3. Marco conceptual

2.3.1. Cáncer de cuello uterino.

Es una enfermedad paulatina, tiene su inicio con modificaciones intra epiteliales premalignas, de origen en el cérvix ⁽¹⁹⁾. Mayormente, el cáncer de cuello uterino se inicia en el recubrimiento de las células de dicha zona. Estas células no se transforman rápidamente en cáncer, sino que las células sanas del cuello uterino se modifican de forma progresiva en células precancerosas, las cuales se convierten en cáncer o también llamadas: Displasia, Lesión Intraepitelial Escamosa (SIL), y Neoplasia Intraepitelial Cervical (CIN) ⁽¹¹⁾.

La Organización Panamericana de la Salud (OPS), señala que el cáncer de cuello uterino es uno de los problemas más graves para la vida de las mujeres. En el

año 2012, 83 000 fémininas fueron diagnosticadas de cáncer de cuello uterino, lamentablemente, 36 000 fallecieron por causa de esta enfermedad en la Región de las Américas, según indicadores, si se mantiene estas tendencias, para el año 2030 el número de muertes aumentará en 45% ⁽²⁰⁾.

2.3.2. Factores de riesgo asociados.

a) Papiloma virus

Según la OMS, el Virus del Papiloma Humano (VPH), es una infección que provoca verrugas en varias partes del cuerpo, según la cepa. Son un grupo de virus relacionados entre sí. Es causa de cáncer de cuello de útero producida por su infección; alrededor del 70% son provocados por los tipos VPH-16 y VPH-18. Mayormente las infecciones por VPH no tienen sintomatología, la infección genital por VPH persistente puede causar cáncer de cuello de útero ⁽¹¹⁾.

b) Factores relacionados con la conducta sexual

El número de parejas sexuales y el comienzo temprano de las relaciones coitales (antes de los 20 años de edad) incrementa de manera importante el riesgo de adquirir cáncer de cérvix. En diferentes estudios realizados se determinó la aparición de VPH cervical en un 17 - 21% de las mujeres con 01 pareja sexual; así mismo, en 69 - 83% de las mujeres con 05 a más parejas sexuales. Es así que la conducta o comportamiento del varón que cambia frecuentemente de pareja sexual llega a ser un componente de alto riesgo ya

que en sus diferentes contactos sexuales se puede llegar a infectar con el VPH el cual es transmitido luego a su pareja ⁽²¹⁾.

c) Infección con clamidia

Se origina por un tipo de bacteria denominada Chlamydia trachomatis la cual provoca que se infecten los órganos sexuales femeninos. Su transmisión es por medio de las relaciones coitales, distintos estudios muestran que las mujeres que se infectaron ya sea en el pasado o en la actualidad, poseen un peligro elevado de presentar cáncer de cuello uterino ⁽²¹⁾.

d) Factores relacionados con la producción

El incremento del número de gestaciones ha demostrado una tendencia recta en el riesgo de neoplasia cervical., es así que las mujeres que han tenido más de doce gestaciones están en riesgo cinco veces más de contraer este tumor maligno a diferencia de aquellas que se han embarazado menos de tres veces. Aunque no haya ninguna explicación definitiva se cree que la inmunosupresión de la gestación o su influjo hormonal incrementa la susceptibilidad a la infección por VPH ⁽²²⁾.

e) Alimentación

La alimentación inadecuada es dañina para la salud de las personas ya que esto provoca un desorden en la alimentación, y a la vez a tener sobrepeso o desnutrición, posibilitando tener cáncer de cérvix en las mujeres. Así mismo, se debe beber diariamente agua, y consumir frutas y verduras; los cuales evitarán contraer cáncer de cérvix ⁽⁸⁾.

2.3.3. Diagnósticos de lesiones pre malignas.

La corroboración de diagnóstico se debe hacer a través del informe de histología positivo de laceración pre-invasora o cáncer de cuello uterino, difundido por un médico experto en anatomía patológica ⁽²³⁾. Para el diagnóstico se puede realizar:

- a) La biopsia: permite dar un diagnóstico certero del Cáncer de Cuello Uterino.
- b) Inspección Visual con Ácido Acético (IVAA): Se realiza por medio de un espejo, se aplica ácido acético en una concentración de 5% en la zona del cérvix. Provoca que las células anormales se tornen de color blanco y así detectarlas fácilmente ⁽²⁴⁾.
- c) Prueba de moléculas para la detección del virus de papiloma humano: Consiste en la detección de ADN de VPH de alto riesgo por medio de pruebas moleculares ⁽²³⁾.

2.3.4. Enfoque integral del control del Cáncer de cuello uterino.

2.3.4.1. Prevención primaria

- **Información y educación para la salud:** Debido a que la transmisión de la enfermedad se origina mediante ciertos comportamientos, es importante suministrar a las comunidades buena información acerca de la causa del cáncer de cuello uterino, mecanismo de transmisión y control de ésta. Es de suma importancia que la información, y consejería, sea dada tanto a mujeres como a

varones debido a que con reiteración la primordial fuente de contagio y reservorio es el varón infectado por el virus ⁽²⁵⁾.

- **Preservativo:** El uso correcto del condón o preservativo en las relaciones coitales es la primordial medida de prevención generalmente ya que permite disminuir los índices de infección. Actualmente, se haya sesiones educativas efectivas que ayudan a fomentar el uso de preservativos en el coito, ayudando especialmente en las relaciones coitales a temprana edad en las mujeres ⁽²⁵⁾.
- **Inmunizaciones:** Según el calendario de vacunaciones infantiles, la administración de la vacuna frente al VPH se realiza a niñas de 13 años de edad, suministrándose en tres dosis (0-1-6 meses) ⁽²⁶⁾. Existen tres tipos de vacunas VPH: La tetravalente y la bivalente las cuales son las indicadas para evitar infecciones por los tipos de VPH16, VPH18, que provocan gran cantidad de cánceres cervicales. De igual manera, la vacuna tetravalente protege contra VPH6, VPH11 que se relacionan a verrugas en los genitales. La nonavalente es la tercera vacuna que permite proteger a la mujer contra VPH, pero aún no se encuentra disponible en los establecimientos de salud ⁽²⁵⁾.

2.3.4.2. *Prevención secundaria*

El descubrimiento temprano del cáncer de cuello uterino, por medio del tamizaje seguido de tratamientos de lesión pre maligna detectadas, permiten

prevenir en su mayoría los cánceres de cuello uterino. Las pruebas moleculares del VPH, PAP e IVAA son usados como métodos de tamizaje. En el enfoque de “tamizaje y tratamiento”, decidir sobre el tratamiento se basa a través del tamizaje y el tratamiento se brinda con rápidamente, de inmediato tras una el resultado de prueba de tamizaje positiva. Este enfoque disminuye la pérdida de las pacientes para realizar el seguimiento y puede disminuir el retraso de inicio del tratamiento. En las mujeres con resultados negativos en la prueba de IVAA o PAP, el nuevo tamizaje deberá realizarse en un intervalo mínimo de tres años. En las pacientes con resultados negativos en el tamizaje de VPH, lo correcto es conducir a la paciente a un nuevo tamizaje tras un intervalo mínimo de cinco años ⁽²⁵⁾.

2.3.5. Frotis de la prueba de Papanicolaou.

2.3.5.1. Definición

Es una prueba que se realiza a las mujeres en edad fértil, de rutina y permite salvar vidas con la detección temprana del cáncer del cuello uterino. La prueba de Papanicolaou, se trata de una evaluación sencilla, rápida y que habitualmente no debe causar dolor en la paciente. Durante ésta, el obstetra recolecta células del cérvix uterino mediante una espátula o cepillo pequeño, para conocer si existe inflamación, infección, y/o alguna otra anomalía relacionada al cáncer de cuello uterino, lo que permite establecer un diagnóstico oportuno, además el profesional de salud tomará acciones

adecuadas, y tendrá tiempo para actuar y detectar desde el inicio del desarrollo del Virus del Papiloma Humano (VPH) ⁽²⁷⁾.

2.3.5.2. *Objetivo*

Permite detectar tempranamente el cáncer de cérvix uterino, así mismo, reducir la cifra de muertes como resultado de esta enfermedad ⁽²⁸⁾.

2.3.5.3. *Importancia*

El examen de Papanicolaou examina anomalías en las células cervicales previo a que se genere en cáncer. Ocasionalmente, estas células recolectadas también se examinan para detectar VPH, virus que puede causar cambios en las células, que pueden resultar en cáncer. El Papanicolaou y Virus de Papiloma Humano, son pruebas que permiten diagnosticar cáncer de cuello uterino incluso antes de que la mujer sea sintomática por esta enfermedad. Investigaciones demuestran que éstas pruebas pueden reducir las estadísticas de casos y muertes debido a este tipo de cáncer ⁽²⁹⁾.

2.3.5.4. *Requisitos para la prueba del Papanicolaou* ⁽²²⁾

- No debe estar en su periodo menstrual.
- No haber tenido relaciones sexuales 48 horas antes de realizarse el examen del Papanicolaou.
- No colocarse óvulos, pomadas, cremas, etc. previo a la prueba.
- No haberse realizado ducha vaginal o lavado previo examen.
- Haber iniciado su actividad sexual.

2.3.5.5. Procedimientos de la prueba

Hoy en día, existe una lista de requisitos y procedimientos para buscar la mejor manera de realizar la prueba del Papanicolaou. El personal de salud que toma la muestra: médicos y/u obstetra, deben de estar capacitados en cuanto a esta especialidad ⁽²⁵⁾. Las condiciones para la correcta atención de los tamizajes: al tomar contacto con la mujer es primordial no perder la oportunidad de realizar una buena consejería de la toma del PAP y otros temas relacionados a ésta, así mismo se debe informar a la paciente los objetivos y ventajas de la prueba. La paciente debe estar informada para que decida acceder al consentimiento de la prueba. No se debe dejar de lado, la adecuada privacidad y familiaridad entre el profesional de salud y la paciente, como también asegurarse de tener los materiales necesarios antes de la toma del PAP ⁽²⁶⁾.

2.3.5.6. Frecuencia para realizarse el Papanicolaou

Si el primer examen es negativo, la toma del PAP se tiene que repetir al año de la primera y si esta segunda continúa siendo negativa se tomará la muestra cada 3 años así hasta los 35 años de edad a partir de esa edad la prueba de Papanicolaou será cada 5 años hasta los 60 años de edad ⁽²⁷⁾.

2.3.5.7. Técnica para el Papanicolaou ⁽²⁶⁾

- Completar el formulario desarrollado a tal fin por el Plan Nacional de Prevención Integral del Cáncer de Cuello Uterino del Ministerio de Salud Pública (MSP) y el Programa de Prevención de Cáncer de

Cuello Uterino de la Comisión Honoraria de Lucha Contra el Cáncer (CHLCC) (formulario de citología PPCCU01/12).

- Rotular la lámina con apellidos de la paciente, número de identidad, y fecha de toma de la muestra.
- Observar el cuello uterino por medio de un espéculo, localizando la zona de transformación.
- Recolectar la muestra exocervical con espátula de aire o baja lengua, y la muestra endocervical con cepillo, palillo o hisopo.
- Expandir la muestra obtenida en portaobjetos en una sola lámina, cada muestra en una mitad.
- Fijar la muestra obtenida con alcohol etílico al 96% por 30 minutos mínimo u otros aerosoles sin laca. Es primordial que la muestra se fije en un tiempo no mayor a 5 segundos debido a que de esta manera se evita la deshidratación de las células.

En el laboratorio, el desarrollo de la muestra se realiza según el manual de procedimiento de los laboratorios de citología ginecológica de la Comisión Honoraria de Lucha Contra el Cáncer. Es primordial considerar que la toma de PAP debe realizarse antes de cualquier otro procedimiento cervical. La prueba de Papanicolaou no debe rehacerse dentro de los tres meses de esta prueba previo u otros procedimientos relacionados, de esta manera se da tiempo a que se puedan regenerar las células epiteliales ⁽²⁶⁾.

2.3.6. Resultados del Papanicolaou según Sistema Bethesda. ⁽³⁰⁾

Para describir los resultados de la prueba de Papanicolaou más ampliamente es el Sistema Bethesda (TBS), en la cual existe tres categorías esenciales:

- **Negativo para lesiones intraepiteliales o cáncer:** significa que no se encontraron signos de pre cáncer, cáncer, u otra anomalía similar; sin embargo, se puede hallar signos de Infecciones de Transmisión Sexual.
- **Anomalías de células epiteliales:** significa que en el cuello uterino o vagina existen células que muestran cambios que pudieran ser indicios de pre cáncer o cáncer; de la cual se divide en células escamosas y glandulares.
- **Otras neoplasias malignas:** es para otros tipos de cáncer que generalmente nunca afectan al cuello uterino, por ejemplo, los sarcomas, melanoma maligno y linfomas.

III. HIPÓTESIS

3.1. Hipótesis general

Hi: Existe relación significativa entre conocimiento y la actitud frente a la toma del Papanicolaou en mujeres de la Urbanización Las Gardenias – Nuevo Chimbote durante el periodo julio – septiembre del 2022.

Ho: No existe relación significativa entre conocimiento y la actitud frente a la toma del Papanicolaou en mujeres de la Urbanización Las Gardenias – Nuevo Chimbote durante el periodo julio – septiembre del 2022.

3.2. Hipótesis específicas

3.2.1. Hipótesis específica 1:

Hi: Existe relación significativa entre el conocimiento y la actitud en la dimensión importancia sobre la toma del Papanicolaou de las mujeres en edad fértil de la Urbanización Las Gardenias de Nuevo Chimbote durante el periodo julio – septiembre del 2022.

Ho: No existe relación significativa entre el conocimiento y la actitud en la dimensión importancia sobre la toma del Papanicolaou de las mujeres en edad fértil de la Urbanización Las Gardenias de Nuevo Chimbote durante el periodo julio – septiembre del 2022.

3.2.2. Hipótesis específica 2:

Hi: Existe relación significativa entre el conocimiento y la actitud en la dimensión factores de riesgo para desarrollar el cáncer de cuello uterino en mujeres en edad fértil de la Urbanización Las Gardenias de Nuevo Chimbote durante el periodo julio – septiembre del 2022.

Ho: No existe relación significativa entre el conocimiento y la actitud en la dimensión factores de riesgo para desarrollar el cáncer de cuello uterino en mujeres en edad fértil de la Urbanización Las Gardenias de Nuevo Chimbote durante el periodo julio – septiembre del 2022.

3.2.3. Hipótesis específica 3:

Hi: Existe relación significativa entre el conocimiento y actitud en la dimensión requisitos sobre la toma del Papanicolaou de las mujeres en edad fértil de la Urbanización Las Gardenias de Nuevo Chimbote durante el periodo julio – septiembre del 2022.

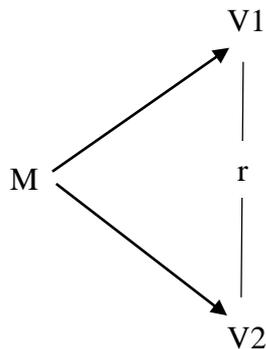
Ho: No existe relación significativa entre el conocimiento y actitud en la dimensión requisitos sobre la toma del Papanicolaou de las mujeres en edad fértil de la Urbanización Las Gardenias de Nuevo Chimbote durante el periodo julio – septiembre del 2022.

IV. METODOLOGÍA

4.1. El tipo de investigación

Estudio de tipo cuantitativo, ya que en ella se midió numéricamente las variables en estudio. Nivel de la investigación de la tesis correlacional, ya que permitió conocer el nivel de relación de variables en estudio, de la misma manera identificar la correlación que tienen entre sí. Diseño de la investigación no experimental de corte transversal, porque no se realizó manipulación activa de variables, los efectos en las variables ya independientes ocurrieron y la presente investigación se basó en la observación de fenómenos ya existentes para luego ser estudiadas y analizadas ⁽¹⁾.

Esquema:



Donde:

M: muestra

V1: conocimiento sobre la prueba de Papanicolaou

r: Relación que tienen las variables en estudio

V2: Actitudes de las mujeres

4.2. El universo y muestra.

4.2.1. Población.

La población total lo constituyeron 183 mujeres en edad fértil (MEF) en edades de 15 a 49 años, mujeres que residen en la Urbanización Las Gardenias de Nuevo Chimbote, 2022.

4.2.2. Muestra.

La muestra estuvo conformada por 124 MEF entre los 15 a 49 años de edad, para el cálculo del tamaño muestral, se utilizó la fórmula estadística de proporción poblacional, y para identificación de las unidades muestrales se utilizó el muestreo probabilístico aleatorio simple, así mismo, se tuvo en cuenta los criterios de inclusión.

Fórmula de tamaño muestral:

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

Dónde:

n: Muestra.

N: Tamaño de la población.

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

p: Proporción de mujeres que conocen con actitud favorable comportamiento sexual sin riesgo (0.5)

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

e: Margen de error mínimo tolerable en las estimaciones (0.5)

Criterios de inclusión y exclusión para el estudio

4.2.2.1. *Criterios de Inclusión*

- Mujer que vive en la Urbanización Las Gardenias de Nuevo Chimbote, el último año previo al estudio.
- Mujeres en edad de 15 a 49 años al momento del estudio.
- Mujeres que hayan iniciado relaciones coitales.
- Mujeres que acepten participar voluntariamente en el estudio.

4.2.2.2. *Criterios de exclusión*

- Mujeres embarazadas.
- Mujeres con capacidades diferentes.
- Mujeres que estén padeciendo cáncer.
- Mujeres que hayan recibido talleres y/o sesiones educativas sobre Papanicolaou.

4.3. Definición y operacionalización de variables

MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLE CONOCIMIENTO SOBRE LA TOMA DE PAPANICOLAOU

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIONES	INDICADORES	TIPO DE VARIABLE	RANGOS	ÍTEMS
Conocimiento sobre la toma del PAP	Conjunto de informaciones precisas sobre los que una persona se apoya para que tome decisiones referente al comportamiento ante situaciones establecidas ⁽¹⁶⁾ .	Importancia del examen de Papanicolaou.	<ul style="list-style-type: none"> • Objetivos de examen de Papanicolaou. • Frecuencia del examen de Papanicolaou. • Importancia del examen del Papanicolaou. 	Cuantitativa	0 a 5 puntos: conocimiento nulo. 6 a 8 puntos: conocimiento escaso. 9 a 11 puntos: conocimiento aceptable. 12 a 13 puntos: conocimiento apropiado	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. • Consumo de tabaco. 	Cuantitativa		15,16,17,18
		Requisitos para el examen del Papanicolaou.	<ul style="list-style-type: none"> • No estar menstruando. • No haberse realizado duchas vaginales en el lapso de 48 horas antes. • No relaciones sexuales por 48 horas. • No colocación de óvulos. 	Cuantitativa		20,21,22,23

MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLE ACTITUD SOBRE LA TOMA DE PAPANICOLAOU

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIONES	INDICADORES	TIPO DE VARIABLE	ESCALA DE MEDIACIÓN DE LIKERT	RANGOS	ÍTEMS
Actitud sobre la toma del PAP	Es la formación cognoscitiva, motivacional y efectivo que apresuran el procedimiento social debido a que las mujeres conservan en su conducta a nivel social ciertas preferencias que influyen a que las usuarias asistan al puesto de salud para la toma de PAP ⁽⁷⁾ .	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 Parcialmente de acuerdo: 4 Indiferente: 3	Para la variable: Mala: 8 a 18 Indiferente: 19 a 29 Buena: 30 a 40	24,26,30,31
		Cultura actitudinal.	<ul style="list-style-type: none"> • La prueba de PAP es dolorosa. • Profesionales a cargo. • Calidad y calidez. • Interfiere la pareja. 	Cuantitativa	Parcialmente en desacuerdo: 2 En desacuerdo: 1	Para sub variables: Mala: 4 a 11 Indiferente: 12 a 18 Buena: 19 a 20	25,27,28,29

4.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Con el objetivo de obtener información sin cambiar el entorno de la muestra ni alterar las variables en estudio se utilizó la encuesta para la recolección de datos.

4.4.1. Instrumentos.

Con el propósito de recolectar información confiable y validado por la autora del presente estudio en un tiempo limitado se utilizó los instrumentos esquematizados en el estudio de **Güimac Y.** ⁽¹²⁾, titulado “Conocimientos y actitudes sobre el examen de Papanicolaou en usuarias del Centro de Salud Sangarará, 2018”.

En consideración al número de la muestra obtenida en la presente investigación, y con la finalidad de obtener información confiable en un tiempo determinado, se empleó el cuestionario de conocimiento sobre la toma del Papanicolaou, compuesta por 13 preguntas cerradas con respuestas múltiples donde la respuesta correcta vale 1, y la incorrecta vale 0. Para poder medir la variable actitud frente a la toma del Papanicolaou, se realizó a través de la escala de Likert que estuvo conformada por 8 preguntas, con respuestas en la siguiente escala:

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

Finalmente, para identificar las características socio demográficas y sexuales reproductivas se utilizó el cuestionario compuesto por 10 interrogantes cerradas con respuestas multivariadas al igual que las ya mencionadas en la variable conocimiento.

4.4.2. Procedimientos.

Para realizar la actividad en campo se desarrolló según el cronograma fijado, estableciéndose como primera actividad reconocer la zona en estudio Urb. Las Gardenias – Nvo. Chimbote, con la finalidad de obtener datos claves y certeros de la urbanización en estudio. Se realizó el reconocimiento de cada una de las manzanas de la urbanización Las Gardenias, llegando a iniciarse la aplicación de la encuesta vivienda por vivienda con las medidas de protección estrictas, localizando a las participantes que cumplieran con criterios de inclusión, se informó previamente la finalidad de la investigación y se solicitó el consentimiento informado, antes de aplicar la encuesta. Desde el inicio de la investigación se tuvo presente los Principios Éticos para la Investigación Médica en seres humanos. Se dio a conocer los objetivos y finalidad de la investigación científica en forma precisa y clara, respondiendo dudas e inquietudes de la misma.

4.5. Plan de análisis

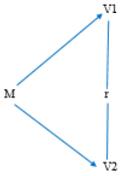
Se empleó la estadística descriptiva e inferencial, se ejecutó y analizó una base de datos con la información recolectada, empleando Software SPSS Versión 24, que nos permitió ordenar porcentajes y cifras en cuanto a los resultados, para contrastación de las hipótesis se empleó la prueba de Rho Spearman, la cual mide el grado de asociación o relación que existe entre variables, valorándose entre -1 y 1; esta información está representados en tablas estadísticas para comprender y observar los resultados de la investigación.

4.6. Matriz de consistencia

Título: Conocimiento y actitud sobre la toma del Papanicolaou en mujeres de la Urbanización Las Gardenias - Nuevo Chimbote, 2022

ENUNCIADO DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES
<p><u>Pregunta de investigación:</u></p> <p>¿Cuál es la relación que existe entre el conocimiento y la actitud frente la toma del Papanicolaou en las mujeres en edad fértil de la Urbanización Las Gardenias de Nuevo Chimbote durante el periodo julio – septiembre del 2022?</p>	<p>Objetivo general.</p> <p>Determinar la relación que existe entre el conocimiento y la actitud frente a la toma del Papanicolaou en las mujeres en edad fértil de la Urbanización Las Gardenias de Nuevo Chimbote durante el periodo julio – septiembre del 2022.</p> <p>Objetivos específicos.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Determinar la relación que existe entre el conocimiento y la actitud en la dimensión importancia sobre la toma del Papanicolaou de las mujeres en edad fértil de la Urbanización Las Gardenias de Nuevo Chimbote durante el periodo julio – septiembre del 2022. • Determinar la relación que existe entre el conocimiento y la actitud en la dimensión factores de riesgo para desarrollar el cáncer de cuello uterino en mujeres en edad fértil de la Urbanización Las Gardenias de Nuevo Chimbote durante el periodo julio – septiembre del 2022. • Determinar la relación que existe entre el conocimiento y actitud en la dimensión requisitos sobre la toma del Papanicolaou de las mujeres en edad fértil de la Urbanización Las Gardenias de Nuevo Chimbote durante el periodo julio – septiembre del 2022. 	<p>Hipótesis general.</p> <p>Hi: Existe relación significativa entre conocimiento y actitud sobre la toma del Papanicolaou en mujeres de la Urbanización Las Gardenias – Nuevo Chimbote durante el periodo julio – septiembre del 2022.</p> <p>Ho: No existe relación significativa entre conocimiento y actitud sobre la toma del Papanicolaou en mujeres de la Urbanización Las Gardenias – Nuevo Chimbote durante el periodo julio – septiembre del 2022.</p> <p>Hipótesis específicas.</p> <p>Hi: Existe relación significativa entre el conocimiento y la actitud en la dimensión importancia sobre la toma del Papanicolaou de las mujeres en edad fértil de la Urbanización Las Gardenias de Nuevo Chimbote durante el periodo julio – septiembre del 2022.</p> <p>Ho: No existe relación significativa entre el conocimiento y la actitud en la dimensión importancia sobre la toma del Papanicolaou de las mujeres en edad fértil de la Urbanización Las Gardenias de Nuevo Chimbote durante el periodo julio – septiembre del 2022.</p> <p>Hi: Existe relación significativa entre el conocimiento y la actitud en la dimensión factores de riesgo para desarrollar el cáncer de cuello uterino en mujeres en edad fértil de la Urbanización Las Gardenias de Nuevo Chimbote durante el periodo julio – septiembre del 2022.</p> <p>Ho: No existe relación significativa entre el conocimiento y la actitud en la dimensión factores de riesgo para desarrollar el cáncer de cuello uterino en mujeres en edad fértil de la Urbanización Las Gardenias de Nuevo Chimbote durante el periodo julio – septiembre del 2022.</p> <p>Hi: Existe relación significativa entre el conocimiento y actitud en la dimensión requisitos sobre la toma del Papanicolaou de las mujeres en edad fértil de la Urbanización Las Gardenias de Nuevo Chimbote durante el periodo julio – septiembre del 2022.</p> <p>Ho: No existe relación significativa entre el conocimiento y actitud en la dimensión requisitos sobre la toma del Papanicolaou de las mujeres en edad fértil de la Urbanización Las Gardenias de Nuevo Chimbote durante el periodo julio – septiembre del 2022.</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Conocimiento sobre la toma del Papanicolaou. 2. Actitud sobre la toma del Papanicolaou.

METODOLOGÍA

TIPO, NIVEL Y DISEÑO	POBLACION Y MUESTRA	TECNICAS E INSTRUMENTOS	PLAN DE ANALISIS
<p>El tipo de investigación Estudio de tipo cuantitativo, ya que en ella se midió numéricamente las variables en estudio ⁽¹⁾.</p> <p>Nivel de investigación de la tesis Nivel correlacional, ya que permite conocer el nivel de relación de variables en estudio, de la misma manera identificar la correlación que tienen entre sí ⁽¹⁾.</p> <p>Diseño de la investigación No experimental de corte transversal, porque no se realizó manipulación activa de variables, los efectos en las variables ya independientes ocurrieron y la presente investigación se basó en la observación de fenómenos ya existentes para luego ser estudiadas y analizadas ⁽¹⁾.</p> <p>Esquema:</p>  <pre> graph TD M --> V1 M --> V2 V1 --> V2 </pre> <p>M: Muestra de MEF de la Urbanización Las Gardenia de Nuevo Chimbote. V1: Variable: Conocimiento sobre la toma de Papanicolaou r: Relación de las variables de estudio. V2: Variable: Actitud de mujeres en estudio.</p>	<p>Población La población total lo constituyen 183 mujeres en edad fértil (MEF) en edades de 15 a 49 años, mujeres que residen en la Urbanización Las Gardenias de Nuevo Chimbote, 2022.</p> <p>Muestra: La muestra estuvo conformada por 124 MEF entre los 15 a 49 años de edad, para el cálculo del tamaño muestral, se utilizó la fórmula estadística de proporción poblacional, y para identificación de las unidades muestrales se utilizó el muestreo probabilístico aleatorio simple, así mismo, se tuvo en cuenta los criterios de inclusión.</p>	<p>Técnicas Se utilizó la encuesta como técnica de recolección de datos.</p> <p>Instrumento: Para la recolección de datos, se utilizó un cuestionario validado por la autora del presente estudio, en el año 2022, en el cual se evalúa el nivel de conocimiento sobre Papanicolaou. Para medir la actitud se utilizó la Escala tipo Likert.</p>	<p>Para el análisis de los resultados se empleó la Bioestadística, para lo cual se construyó una base de datos en Office Excel 2016 y se analizaron con el programa SPSS Versión 24, que permitió determinar el porcentaje de incidencias en las respuestas obtenidas. Así mismo, en la contratación de las hipótesis se utilizó la prueba Rho Spearman, debido a que las variables en estudio son cuantitativas y medidas en una escala ordinal.</p> <p>Para la presentación de los resultados obtenidos se utilizó tablas estadísticas de distribución de frecuencia de doble entrada con frecuencias absolutas y frecuencias relativas porcentuales, presentándose gráficos estadísticos: gráficos en barras.</p>

4.7. Principios éticos

El estudio se ejecutó previa autorización y consentimiento informado verbal y escrito de aceptación en la participación de las moradoras de la Urbanización en estudio, mediante compromiso de confiabilidad y seguridad y ética de la información recibida. Para el inicio de la aplicación de la encuesta se realizó anticipadamente un formulario de información a la participante y solicitud de su consentimiento.

Participación en el estudio. Una vez recibida la autorización, se aclaró a las participantes los objetivos y propósito del estudio, su participación voluntaria en ella y se solicitó anticipadamente su consentimiento. La encuesta fue aplicada en su propia vivienda, en intimidad entre la investigadora y la participante, sin la presencia de terceras personas que pudieran interferir con la información obtenida.

Desde el inicio de la investigación se consideró los Principios Éticos según la declaración de Helsinki para la Investigación Médica en seres humanos en cuanto a la carrera profesional de Obstetricia ⁽³¹⁾:

- Se promovió y aseguró el respeto a todos los seres humanos y para proteger su salud y sus derechos individuales.
- Se aseguró la privacidad, dignidad, vida, salud, confidencialidad de la información que se nos brinde la persona.
- Se respetó los derechos humanos: derechos individuales, a la integridad física, mental y sobre su personalidad y derecho a la intimidad.
- Los profesionales de salud deben respetar las normas y estándares éticas, jurídicos y legales para la investigación en seres humanos en sus países.
- La participación fue de manera voluntaria e informada.
- Se generó nuevos conocimientos, este objetivo nunca tendrá primacía sobre los derechos y los intereses de la persona que participa en la investigación.

Así mismo, para el presente estudio se tuvo en cuenta el Código de Ética para la Investigación de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, versión 004, siendo los siguiente ⁽³²⁾:

- **Protección a la persona:** Cuidar su seguridad y bienestar de las personas es una finalidad importante de la investigación, en la que se protege su identidad, cultura, confidencialidad, privacidad, dignidad, entre otros e incluso sus derechos fundamentales.
- **Libre participación y derecho a estar informado:** Los participantes de la investigación tienen derecho a estar informados de los propósitos y alcances de la investigación, teniendo libertad de decidir participar en la misma.
- **Beneficencia y no-maleficencia:** El investigador debe presentar una conducta que responda a las siguientes reglas generales: disminuir los posibles efectos adversos y maximizar los beneficios, y no causar daño.
- **Justicia:** Se antepone el bien común y la justicia, antes que el interés personal; así mismo, como el juicio razonable.
- **Integridad científica:** Se evita el engaño en cualquier aspecto del estudio, se debe evaluar y declarar los daños, riesgos y beneficios que pueden involucrar a los participantes. Así mismo, se debe asegurar de la veracidad de sus fuentes, metodología y resultados de la investigación.

V. RESULTADOS

5.1. Resultados del estudio

Tabla 1. *Distribución porcentual de las mujeres en edad fértil, según nivel de conocimiento sobre la toma del Papanicolaou de la Urbanización Las Gardenias de Nuevo Chimbote - 2022.*

Nivel de conocimiento	Frecuencia	%
Nulos	15	12,1
Escasos	46	37,1
Aceptables	43	34,7
Apropiados	20	16,1
Total	124	100,0

Fuente: Instrumento de recolección de datos

En la tabla 1, se evidencia que el 37,1% de las mujeres en edad fértil de la Urbanización Las Gardenias de Nuevo Chimbote, presentan un nivel de conocimiento escasos, seguido del 34,7% con conocimiento aceptable y el 16,1% apropiados, sumando estos dos últimos porcentajes un 50,8%; es decir, la mitad de participantes presentan conocimiento sobre la toma de Papanicolaou. No obstante, aún existe déficit de conocimiento los cuales se reflejan en las actitudes.

Tabla 2. Distribución porcentual de las mujeres en edad fértil, según nivel de conocimiento por dimensiones sobre la toma del Papanicolaou de la Urbanización Las Gardenias de Nuevo Chimbote - 2022.

Niveles del conocimiento	Dimensiones					
	Importancia		Factores de riesgo asociados		Requisitos	
	n	%	n	%	n	%
Nulos	15	12,1	17	13,7	17	13,7
Escasos	39	31,5	49	39,5	51	41,1
Aceptables	49	39,5	34	27,4	41	33,1
Apropiados	21	16,9	24	19,4	15	12,1
Total	124	100,0	124	100,0	124	100,0

Fuente: Instrumento de recolección de datos

En la tabla 2, se evidencia que el 39,5% de las mujeres en edad fértil de la Urbanización Las Gardenias de Nuevo Chimbote, presentan un nivel de conocimiento aceptable en la dimensión importancia del Papanicolaou, el cual permite prevenir el cáncer de cuello uterino, el 39,5% mostraron un nivel de conocimientos escaso sobre la dimensión factores de riesgo, desconociendo primordialmente que el inicio precoz de relaciones coitales es uno de los causantes de esta enfermedad, y de manera similar un 41,1% presentaron un nivel de conocimiento escaso sobre la dimensión requisitos, lo que significa que cierta cifra de mujeres encuestadas no conocen cuando y en qué condiciones acudir a realizarse la prueba de Papanicolaou.

Tabla 3. *Distribución porcentual de las mujeres en edad fértil, según nivel de actitud sobre la toma del Papanicolaou de la Urbanización Las Gardenias de Nuevo Chimbote - 2022.*

Nivel de actitud	Frecuencia	%
Mala	14	11,3
Regular	23	18,5
Buena	87	70,2
Total	124	100,0

Fuente: Instrumento de recolección de datos

En la tabla 3, se evidencia que el 70,2% de las mujeres en edad fértil de la Urbanización Las Gardenias de Nuevo Chimbote, presentaron un nivel de actitud buena, lo que indica que la mayoría de encuestadas presentan predisposición para la realización de la prueba, seguido de un 18,5% con actitud indiferente y el 11,3% una actitud mala, debido a que aún existen barreras que limitan la realización de la prueba, los cuales dificultan mejorar la actitud de las mujeres encuestadas.

Tabla 4. *Distribución porcentual de las mujeres en edad fértil, según la actitud por dimensiones sobre la toma del Papanicolaou de la Urbanización Las Gardenias de Nuevo Chimbote - 2022.*

Niveles de la actitud	Dimensiones			
	Actitud preventiva		Cultura actitudinal	
	n	%	n	%
Mala	1	0,8	9	7,3
Indiferente	35	28,2	31	25,0
Buena	88	71,0	84	67,7
Total	124	100,0	124	100,0

Fuente: Instrumento de recolección de datos

En la tabla 4, se evidencia la actitud preventiva sobre el examen de Papanicolaou en mujeres en edad fértil de la Urbanización Las Gardenias de Nuevo Chimbote, donde el 71,0% presentaron un nivel de actitud buena, porcentaje que demuestra aceptar recibir información sobre CCU, seguido de considerar necesario realizarse la prueba de PAP anualmente, tomando en cuenta los requisitos previos a dicho examen. Así mismo, en la cultura actitudinal, el 67,7% de las mujeres en estudio expresaron una buena actitud, en cuanto al dolor de la prueba de Papanicolaou, si dicha prueba debe ser realizado por un profesional femenino, seguido de que las encuestadas manifestaron que les gustaría recibir una atención con calidad y calidez para realizarse dicho examen y la influencia de su pareja para su decisión.

Tabla 5. *Correlación de variables entre el conocimiento y actitud sobre la toma del Papanicolaou en las mujeres en edad fértil de la Urbanización Las Gardenias de Nuevo - 2022.*

		Actitud frente al examen de Papanicolaou							
		Mala		Indiferente		Buena		Total	
		n	%	n	%	n	%	n	%
Conocimiento sobre el Papanicolaou	Nulos	0	0,0	1	0,8	14	11,3	15	12,1
	Escasos	3	2,4	5	4,0	38	30,6	46	37,1
	Aceptables	0	0,0	17	13,7	26	21,0	43	34,7
	Apropiados	11	8,9	0	0,0	9	7,3	20	16,1
	Total	14	11,3	23	18,5	87	70,2	124	100,0

Fuente: Instrumento de recolección de datos

En la tabla 5, se observan la correlación de variables, donde el 30,6% de encuestadas presentaron conocimiento escaso y una actitud buena; es decir, las mujeres probablemente recibieron información errónea sobre el Papanicolaou en algún momento de su vida, sin embargo, esto no influye en su actitud buena hacía la prueba. Así mismo, el 21,0% que presentaron un conocimiento aceptable manifestaron una actitud buena; sin embargo, el 13,7% que tuvieron un conocimiento aceptable, tuvieron una actitud indiferente para realizarse la prueba del PAP. Además, se obtuvo un valor de Chi cuadrado de 0,000 el cual es menor al 0,05, por lo tanto, los resultados demuestran que existe asociación entre las variables estudiadas en la presente investigación.

Hipótesis general

Hi: Existe relación significativa entre el conocimiento y actitud sobre la toma del Papanicolaou en las mujeres en edad fértil de la Urbanización Las Gardenias de Nuevo Chimbote durante el periodo julio – septiembre del 2022.

Ho: No existe relación significativa entre el conocimiento y actitud sobre la toma del Papanicolaou en las mujeres en edad fértil de la Urbanización Las Gardenias de Nuevo Chimbote durante el periodo julio – septiembre del 2022.

Tabla 6. *Correlación Rho Spearman entre el conocimiento y actitud sobre la toma del Papanicolaou en las mujeres en edad fértil de la Urbanización Las Gardenias de Nuevo Chimbote - 2022.*

		Conocimiento	Actitud
Rho de Spearman	Conocimiento sobre la prueba de Papanicolaou	Coefficiente de correlación Sig. (bilateral) n	1,000 . 124
	Actitud frente al examen del Papanicolaou	Coefficiente de correlación Sig. (bilateral) n	,370** ,000 124
			,370**
			1,000

Fuente: Instrumento de recolección de datos

En la tabla 6, se presentan los resultados de la correlación entre el conocimiento y actitud sobre la toma del Papanicolaou en las mujeres en edad fértil, en donde se encontró una significancia bilateral de $0,000 < 0.05$, por lo tanto, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alternativa del estudio, determinándose un coeficiente de correlación Rho Spearman de $0,370^{**}$, el cual significa que existe una correlación positiva ligeramente débil entre las variables, lo que enfatiza que el conocimiento es determinante para mejorar la actitud sobre la toma de PAP en las mujeres en edad fértil de la Urbanización Las Gardenias de Nuevo Chimbote.

Hipótesis específica 1

Hi: Existe relación significativa entre el conocimiento y la actitud en la dimensión importancia sobre la toma del Papanicolaou de las mujeres en edad fértil de la Urbanización Las Gardenias de Nuevo Chimbote durante el periodo julio – septiembre del 2022.

Ho: No existe relación significativa entre el conocimiento y la actitud en la dimensión importancia sobre la toma del Papanicolaou de las mujeres en edad fértil de la Urbanización Las Gardenias de Nuevo Chimbote durante el periodo julio – septiembre del 2022.

Tabla 7. *Correlación Rho Spearman entre el conocimiento y la actitud en la dimensión importancia sobre la toma del Papanicolaou de las mujeres en edad fértil de la Urbanización Las Gardenias de Nuevo Chimbote - 2022.*

		Importancia	Actitud
Rho de Spearman	Importancia hacia la prueba del PAP	Coefficiente de correlación	,402**
		Sig. (bilateral)	,000
		n	124
	Actitud frente al examen del PAP	Coefficiente de correlación	,402**
		Sig. (bilateral)	,000
		n	124

Fuente: Instrumento de recolección de datos

En la tabla 7, se observan los resultados de la correlación entre el conocimiento y la actitud en la dimensión importancia sobre la toma del Papanicolaou de las mujeres en edad fértil en estudio, en donde se encontró una significancia bilateral de $0,000 < 0,05$, por lo tanto, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alternativa del estudio, y su coeficiente de correlación Rho Spearman fue de $0,402^{**}$, lo que permite afirmar que existe una correlación positiva entre las variables conocimiento y actitud en la dimensión importancia sobre la toma del Papanicolaou de las mujeres en edad fértil de la Urbanización Las Gardenias de Nuevo Chimbote.

Hipótesis específica 2

Hi: Existe relación significativa entre el conocimiento y la actitud en la dimensión factores de riesgo para desarrollar el cáncer de cuello uterino en mujeres en edad fértil de la Urbanización Las Gardenias de Nuevo Chimbote durante el periodo julio – septiembre del 2022.

Ho: No existe relación significativa entre el conocimiento y la actitud en la dimensión factores de riesgo para desarrollar el cáncer de cuello uterino en mujeres en edad fértil de la Urbanización Las Gardenias de Nuevo Chimbote durante el periodo julio – septiembre del 2022.

Tabla 8. *Correlación Rho Spearman entre el conocimiento y la actitud en la dimensión factores de riesgo para desarrollar el cáncer de cuello uterino en mujeres en edad fértil de la Urbanización Las Gardenias de Nuevo Chimbote - 2022.*

		Factores de riesgo asociados	Actitud	
Rho de Spearman	Factores de riesgo asociados al PAP	Coefficiente de correlación	1,000	,379**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		n	124	124
	Actitud frente al examen del PAP	Coefficiente de correlación	,379**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		n	124	124

Fuente: Instrumento de recolección de datos

En la tabla 8, se determinó la correlación entre el conocimiento y la actitud en la dimensión factores de riesgo para desarrollar el cáncer de cuello uterino en mujeres en edad fértil en estudio, en donde se encontró una significancia bilateral de $0,000 < 0,05$, por lo tanto, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alternativa del estudio, con un coeficiente de correlación Rho Spearman fue de $0,379^{**}$. Se concluye, que existe una correlación positiva entre las variables conocimiento y actitud en la dimensión factores de riesgo para desarrollar el cáncer de cuello uterino en las mujeres en estudio.

Hipótesis específica 3

Hi: Existe relación significativa entre el conocimiento y actitud en la dimensión requisitos sobre la toma del Papanicolaou de las mujeres en edad fértil de la Urbanización Las Gardenias de Nuevo Chimbote durante el periodo julio – septiembre del 2022.

Ho: No existe relación significativa entre el conocimiento y actitud en la dimensión requisitos sobre la toma del Papanicolaou de las mujeres en edad fértil de la Urbanización Las Gardenias de Nuevo Chimbote durante el periodo julio – septiembre del 2022.

Tabla 9. *Correlación Rho Spearman entre el conocimiento y actitud en la dimensión requisitos sobre la toma del Papanicolaou de las mujeres en edad fértil de la Urbanización Las Gardenias de Nuevo Chimbote - 2022.*

		Requisitos	Actitud	
Rho de Spearman	Requisitos para la toma del PAP	Coefficiente de correlación	1,000	,331**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		n	124	124
	Actitud frente al examen del PAP	Coefficiente de correlación	,331**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		n	124	124

Fuente: Instrumento de recolección de datos

En la tabla 9, se presentan los resultados de la correlación entre el conocimiento y actitud en la dimensión requisitos sobre la toma del Papanicolaou, en donde se encontró una significancia bilateral de $0,000 < 0,05$, por lo tanto, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alternativa del estudio, con un coeficiente de correlación Rho Spearman de $0,331^{**}$, es decir, existe una correlación positiva entre las variables en estudio en la dimensión requisitos sobre la toma del Papanicolaou de las mujeres en edad fértil de la Urbanización Las Gardenias de Nuevo Chimbote.

Tabla 10. Características sociodemográficas de las mujeres en edad fértil de la Urbanización Las Gardenias de Nuevo Chimbote - 2022.

Edad (años)	n	%
De 14 a 19	10	8,06
De 20 a 24	34	27,42
De 25 a 29	13	10,48
De 30 a más	67	54,03
Total	124	100,00
Estado civil		
Soltera	33	26,61
Casada	22	17,74
Conviviente	67	54,03
Viuda	2	1,61
Divorciada	0	0,00
Total	124	100,00
Nivel de escolaridad		
No estudió	0	0,00
Primaria	3	2,42
Secundaria completa	99	79,84
Técnica	9	7,26
Superior	13	10,48
Total	124	100,00
Ocupación actual		
Ama de casa	68	54,84
Empleada – obrera	18	14,52
Empleada- profesional	10	8,06
Trabajador independiente	26	20,97
Agricultora	2	1,61
Total	124	100,00

Fuente: Instrumento de recolección de datos

En la tabla 10, se determinó las características del contexto sociodemográficas de las mujeres en estudio, en donde el 54,03% pertenecen al rango de edad entre treinta años a más. El 54,03% pertenecen al estado civil de convivientes, seguido del 26,61% que son solteras. En cuanto al grado de instrucción, el 79,84% tienen secundaria, seguido del 10,48% que son técnicas. Así mismo, en cuanto a ocupación, el 54,84% de mujeres en estudio son amas de casa, y el 20,97% son trabajadoras independientes;

concluyendo que la mayoría de las mujeres en estudio se ocupan de su hogar como: atención a su familia, y crianza de sus hijos, generando falta de tiempo para acudir a un puesto de salud.

Tabla 11. Características sexuales y reproductivas de las mujeres en edad fértil de la Urbanización Las Gardenias de Nuevo Chimbote - 2022.

Tuvo relaciones sexuales	n	%
Si	124	100,00
No	0	0,00
Total	124	100,00
Edad de inicio de relaciones sexuales		
14 a 19	93	75,00
20 a 24	21	16,94
25 a 29	10	8,06
30 a más	0	0,00
No tuvo relaciones sexuales	0	0,00
Total	124	100,00
Número de partos		
Ningún parto	32	25,81
Primípara	12	9,68
Múltipara	68	54,84
Gran múltipara	12	9,68
Total	124	100,00
Número de compañeros sexuales durante toda su vida		
1 a 2	87	70,16
3 a 4	37	29,84
5 a más	0	0,00
Total	124	100,00
Tuvo alguna infección/enfermedad de transmisión sexual		
Si	103	83,06
No	21	16,94
Total	124	100,00
Recibió tratamiento por dicha infección		
Si	39	37,9
No	64	62,1
Total	103	100,0

Fuente: Instrumento de recolección de datos

En la tabla 11, se presentan las características del contexto sociodemográficas de las mujeres en estudio, en donde el 100,00% si tuvieron relaciones coitales siendo éste uno de los criterios de inclusión para el presente estudio. En cuanto a inicio de relaciones coitales, el 75,00% iniciaron su actividad sexual entre los 14 a 19 años de

edad, lo cual es preocupante ya que iniciar una vida sexual a temprana edad de la mano con la promiscuidad conlleva al riesgo de adquirir alguna ITS como el Virus del Papiloma Humano, embarazos no deseados y abortos. Así mismo, en cuanto al número de partos, el 54,84% fueron multíparas, sin embargo, el 25,81% respondieron no tener hijos. Así mismo, en cuanto al número de compañeros sexuales, el 70,16% de mujeres tuvieron entre 1 a 2 compañeros sexuales, cifra considerable teniendo en cuenta el rango de inicio de relaciones coitales. Por otro lado, el 83,06% tuvieron una infección de transmisión sexual y el 62,1% no recibieron tratamiento para las ITS, estas últimas cifras nos indican que a pesar del malestar que puede sentir la persona, ésta no acude a un puesto de salud para iniciar un tratamiento oportuno y adecuado, siendo peligroso para su salud.

5.2. Análisis de resultados

Para **Piaget**, refiere que el conocimiento es un proceso donde se reconoce tres elementos, los cuales son: actitudes, aptitudes y contenidos. El conocimiento da como resultado el progreso de actitudes y comportamientos nuevos del individuo y la formación mental que se origina desde el nacimiento hasta la madurez ⁽¹⁵⁾. Por ende, el conocimiento referente al examen de Papanicolaou comprende informaciones precisas sobre los que una persona se apoya para que tome decisiones referentes a comportamientos ante situaciones establecidas, es decir, la forma en que se debe actuar a partir de bases teóricas y/o científicas ⁽¹⁶⁾.

Teorías que avalan el estudio, donde se observó que las mujeres encuestadas en estudio, evidenciaron que, el 34,7% presentaron conocimiento aceptable, el 16,1% conocimiento apropiado, dando como suma un 50,8%, es decir, la mitad de mujeres son conscientes y han recibido información del tema en algún momento de su vida. Sin embargo, el 37,1% presentaron conocimiento escaso y el 12,1% mostraron conocimiento nulo sobre el PAP (Tabla 1). Resultados que se asemejan en los encontrados en el estudio de **Quispe A.** ⁽⁷⁾, donde el 40,9% de encuestadas presentaron conocimiento escaso, ya que las estrategias de prevención en salud sexual y reproductiva no están reforzadas adecuadamente en la zona de estudio. Por otro lado, **Tejada P.** ⁽¹⁰⁾, encontró que el 40,0% de encuestadas presentaron conocimiento aceptable y un 45,8% apropiados, señalando que la mayoría de mujeres de su estudio conocen la importancia, lugar de extracción de muestra, factores de riesgo y requisitos necesarios en cuanto al Papanicolaou.

Los resultados obtenidos muestran cifras preocupantes, evidenciándose que la mitad de participantes en estudio suman conocimiento apropiado y aceptable, ya que influye la ocupación y la edad promedio en las mujeres encuestadas, las cuales dificultan la educación precisa y correcta en promoción preventiva en salud del área sexual y reproductiva, lo que permitiría mejorar el conocimiento acerca de la prueba del Papanicolaou, su importancia y ventajas, con la finalidad de progresar los indicadores de la misma.

En cuanto a los resultados en conocimiento por dimensiones sobre el Papanicolaou, el presente estudio evidencia que el 39,5% de mujeres presentaron conocimiento aceptable en la dimensión importancia, de manera similar, el 39,5% mostraron conocimiento escaso sobre dimensión factores de riesgo, y un 41,1% presentaron conocimiento escaso sobre la dimensión requisitos (Tabla 2). Resultados que se asemeja con los encontrados por **Güimac Y.** ⁽¹²⁾, quien evidenció en la dimensión importancia que el 29,2% tuvieron conocimiento aceptable y el 27,8% conocimiento nulo, en dimensión factores de riesgo, el 49,3% desconocen este tema y el 28,5% presentaron conocimiento nulo en requisitos. Así mismo, **Carrillo P.** ⁽⁹⁾, encontró en su estudio resultados similares donde el 32% de participantes presentaron conocimiento nulo en dimensión importancia, respecto a los factores de riesgo para desarrollar dicha enfermedad, el 21% presentaron conocimiento escaso, y finalmente el 33% desconoce los requisitos necesarios para realizarse el examen de PAP.

Resultados que denotan la dificultad que aún persiste en los sectores de salud para la difusión de información en estrategias de salud sexual y reproductiva. Los

resultados que expresan las mujeres en estudio respecto a la importancia del PAP, influye en la actitud en relación al procedimiento anualmente de la toma del Papanicolaou y su importancia para detectar el CCU. Seguido de conocer los factores de riesgo que las mujeres están expuestas para predisponer a desarrollar dicha enfermedad. Finalmente, los resultados que se expresan son preocupantes en cuanto a los requisitos indispensables para la ejecución de una correcta muestra del examen, ya que las mujeres desconocen que los requisitos para realizarse dicho examen son: no estar menstruando, no haberse colocado óvulos ni haberse realizado duchas genitales y no tener relaciones coitales previas a la toma del Papanicolaou.

Por otro lado, **Maradiaga** refiere que la actitud es un sentir favorable o inversa en lo que representa a un objetivo general, puede tratarse de un individuo, contexto social, o diferentes intereses de labor humana. Así mismo, menciona que la actitud es una estructura que concierne a conocimientos entorno a un determinado contexto que incita a que se reaccione de una manera específica ⁽¹⁷⁾. Es así, que la actitud se refleja en las mujeres conservando en su conducta a nivel social ciertas preferencias que influyen a que asistan a un centro de salud para la toma del Papanicolaou ⁽⁷⁾. Existen investigaciones donde hacen mención que las actitudes que afectan en las mujeres a que no acudan a los centros de salud para dicho examen son: No les gusta el examen, temor, vergüenza, creencias, costumbres, falta de tiempo, desinformación, autoestima baja, entre otras ⁽¹⁸⁾.

Teorías que confirman los resultados en base a la actitud frente a la toma del Papanicolaou, donde se evidencia que el 70,2% de las mujeres encuestadas,

presentaron actitud buena, el 18,5% actitud indiferente y el 11,3% actitud mala, siendo éstas dos últimas razones que conllevan a incrementar el porcentaje de mortalidad de CCU en mujeres a nivel mundial. Por otro lado, a pesar de la desinformación de las participantes encontradas en el estudio y las barreras que obstaculizan la realización del examen como: temor, pudor, desinterés, ocupación e incluso el machismo en ciertos hogares; existe actitud favorable en la mayoría de casos, lo cual es alentador para incentivar la iniciativa de las participantes a la realización de dicho examen y empezar a mejorar su autocuidado en salud sexual y reproductiva (Tabla 3). Resultados que se asemejan al estudio de **Cerros R.** ⁽¹⁴⁾, quien encontró actitud favorable en un 77,4% hacia el Papanicolaou. Se contrasta con el estudio de **Velasco F.** ⁽¹³⁾, la mayoría de encuestadas (83,3%), reportaron actitud indiferente hacia la toma de PAP, debido a que las encuestadas evidenciaron falta de interés e influencia de su pareja, es ahí donde juega un rol primordial las estrategias de salud que permitan empoderar a las mujeres.

La presente investigación también evidencia la actitud frente a la toma del Papanicolaou por dimensiones, donde el 71,0% de mujeres en edad fértil de la Urbanización Las Gardenias de Nuevo Chimbote, presentaron actitud buena sobre la actitud preventiva, y el 67,7% una actitud buena en relación a la cultura actitudinal (Tabla 4). Resultados que se contradice por los encontrados en el estudio de **Quispe A.** ⁽⁷⁾, donde la actitud en dimensión preventiva fue buena en 36,4% y el 37,9% actitud buena en cultura actitudinal. Del mismo modo, en el estudio de **Güimac Y.** ⁽¹²⁾, se encontró que la actitud por dimensiones muestra que el 11,1% de encuestadas presentaron buena actitud preventiva frente al examen del PAP, y 77,1% evidenciaron una actitud indiferente en cultura actitudinal.

Siendo así, que los resultados del estudio reflejan que, las participantes tienen conocimiento, las cuales se expresan en sus buenas actitudes sobre la toma de Papanicolaou en la mayoría de casos, ya que son conscientes que la información que tienen recaudada las impulsan a mostrar buena actitud, lo cual puede prevenir oportunamente el cáncer de cuello uterino. Sin embargo, aún se evidencia una minoría de mujeres que muestra actitud indiferente y desfavorable, debido a que están desinformadas del tema, además que tras la pandemia de Covid 19, indicaron desconfianza al asistir a un lugar contaminable como son los centros de salud, así mismo, temor de los materiales que se utilizan para la realización de la prueba, resultados de la misma, y cierto pudor del personal de salud que realiza el examen.

En cuanto a la relación de variables en estudio (conocimiento y actitud) sobre la toma del Papanicolaou, se halló que el 30,6% de encuestadas presentaron conocimiento escaso y una actitud buena. Así mismo, el 21.0% que presentaron un conocimiento aceptable manifestaron una actitud buena; sin embargo, el 13,7% que tuvieron un conocimiento aceptable, tuvieron una actitud indiferente para realizarse la prueba del PAP. Además, se obtuvo un valor de Chi cuadrado de 0,000 el cual es menor al 0.05, por lo tanto, los resultados demuestran que existe asociación entre las variables estudiadas (Tabla 5). Resultados diferentes encontró **Carrillo P.** ⁽⁹⁾, en su estudio, quien observó que la mitad (53,3%) de encuestadas presentaron conocimiento apropiado, guardando relación con buena actitud. Así mismo, **Tejada P.** ⁽¹⁰⁾, en su estudio demostró que existe relación frente a la prueba de PAP, siendo el 35,8%, en su mayoría, dichas mujeres presentaron conocimiento aceptable, con actitud indiferente, y el 20,8% presentaron conocimiento apropiado con actitud indiferente.

Las mujeres en estudio evidenciaron resultados desalentadores en conocimiento sobre la prueba del Papanicolaou en relación a la actitud, lo que significa que toda acción que se realice para mejorar las condiciones del conocimiento repercutirá en la mejora de la actitud. Siendo así, que a pesar de las barreras que interfieren para progresar el conocimiento en las participantes, éstas consideran importante recibir información correcta y concreta, permitiéndolas decidir realizarse dicha prueba.

La correlación Rho Spearman entre las variables en estudio sobre la toma del Papanicolaou en las encuestadas, se encontró una significancia bilateral de $0,000 < 0,05$, por lo tanto, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alternativa del estudio, y su coeficiente de correlación Rho Spearman fue de $0,370^{**}$, lo cual significa que existe una correlación positiva ligeramente débil entre variables (conocimiento y actitud), por ende, pese a que aún falta reforzar el conocimiento sobre el tema, las participantes obtuvieron una actitud favorable (Tabla 6). Resultados similares al estudio de **Tejada P.** ⁽¹⁰⁾, donde se muestra correlación rho de Spearman del conocimiento y actitud obteniendo un $p=0.001 < 0.05$, por ello, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna del estudio y su coeficiente de correlación según Spearman es de 0.290 , lo que indica correlación positiva débil entre variables.

Los resultados indican que la actitud favorable que reflejan las mujeres en edad fértil del estudio, es debido, a que la mitad de ellas presentaron conocimiento entre aceptable y apropiado, ya que la información adquirida sobre el Papanicolaou, a través del uso de internet (redes sociales), u otros medios de comunicación como la televisión, radio,

revistas o periódicos e incluso por conversaciones con su familia y amigas, conllevaron a exista correlación positiva ligeramente débil entre las variables en estudio.

En la investigación se muestra la correlación Rho Spearman entre el conocimiento y la actitud en la dimensión importancia, presentando como resultados una significancia bilateral de $0,000 < 0.05$, por lo tanto se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alternativa del estudio, y su coeficiente de correlación Rho Spearman fue de $0,402^{**}$, lo cual significa que si existe una correlación positiva entre las variables, es decir, las mujeres en estudio conocen que el examen de PAP sirve para detectar y prevenir oportunamente el CCU, permitiendo que dicha información sea compartida con las personas de su entorno, por lo tanto, ello repercute en la actitud de las mujeres frente a dicha prueba y a que se logre reducir la mortalidad causada por esta enfermedad (Tabla 7). Resultados que guardan coincidencia con el estudio de **Cecías S.** ⁽⁴¹⁾, donde se evidenció una significancia bilateral en la dimensión importancia y actitud, obteniendo correlación positiva entre variables con resultado de Rho Spearman de 0.771.

Los resultados en correlación Rho Spearman entre el conocimiento y la actitud en la dimensión factores de riesgo para desarrollar el cáncer de cuello uterino en mujeres en edad fértil del presente estudio, se encontró una significancia bilateral de $0,000 < 0.05$, por lo tanto, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alternativa del estudio, y su coeficiente de correlación Rho Spearman fue de $0,379^{**}$, lo cual significa que si existe una correlación positiva entre las variables (Tabla 8). Resultados distintos se muestran en el estudio de **Carrillo P.** ⁽⁹⁾, donde el Rho Spearman es 0,784, es decir, existe relación positiva importante de los factores de

riesgo para desarrollar el cáncer uterino y actitud, teniendo como valor de significancia bilateral 0,000; por lo que se rechaza la hipótesis nula y se acepta la alterna.

El estudio muestra que las mujeres en edad fértil presentan conocimiento en cuanto a los factores de riesgo que conlleva a adquirir la enfermedad de cáncer de cuello uterino, cabe señalar, que el factor de riesgo más resaltante es el inicio precoz de relaciones coitales en las mujeres, teniendo también como resultado que en su mayoría presentaron alguna ITS siendo pocos los casos que tuvieron tratamiento, lo que conlleva a enfocarnos a mejorar sus conocimientos, así mismo, evidenciaron actitud favorable frente a la prueba de PAP.

Con respecto a los resultados en correlación Rho Spearman en conocimiento y actitud en la dimensión requisitos sobre la toma del Papanicolaou, se encontró una significancia bilateral de $0,000 < 0.05$, por lo tanto, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alternativa del estudio, su coeficiente de correlación Rho Spearman fue de $0,331^{**}$, lo cual significa una correlación positiva débil, por ende, si existe correlación entre variables (Tabla 9). Así mismo, **Carrillo P.** ⁽⁹⁾, muestra resultados similares, donde existe una relación positiva débil de los requisitos sobre el examen de PAP y actitud, teniendo como resultado coeficiente de Rho Spearman que es de $0,241$, hallándose un valor de significancia bilateral de $0,003$ rechazándose la hipótesis nula. Resultados que interfieren con los de **Quispe A.** ⁽⁷⁾, ya que en la correlación de Spearman en conocimientos en dicha dimensión, se tiene por resultado un coeficiente de correlación de $0,681$, es decir, es una correlación moderada con un valor significativo bilateral de $0,01$.

Los resultados de la presente investigación, muestran que las mujeres en edad fértil a nivel nacional y local presentan conocimiento en cuanto a los requisitos para realizarse la prueba de Papanicolaou. No obstante, la falta de tiempo, temor, desinterés y vergüenza son los principales obstáculos y barreras para la realización de la prueba, sin embargo, a pesar de estos inconvenientes que presentan las mujeres en el estudio, éstas mostraron una actitud favorable. Por otro lado, aún existe un grupo vulnerable de mujeres que no conocen la importancia, factores de riesgo y requisitos, añadiendo los conocimientos erróneos, por ejemplo: piensan que el examen de PAP es doloroso y que se corta parte del cérvix, o que solo es necesario acudir a un puesto de salud a realizarse la prueba cuando presentan alguna molestia en sus genitales.

VI. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

6.1. Conclusiones

En la investigación realizada se llegó a concluir lo siguiente dando respuesta a los objetivos:

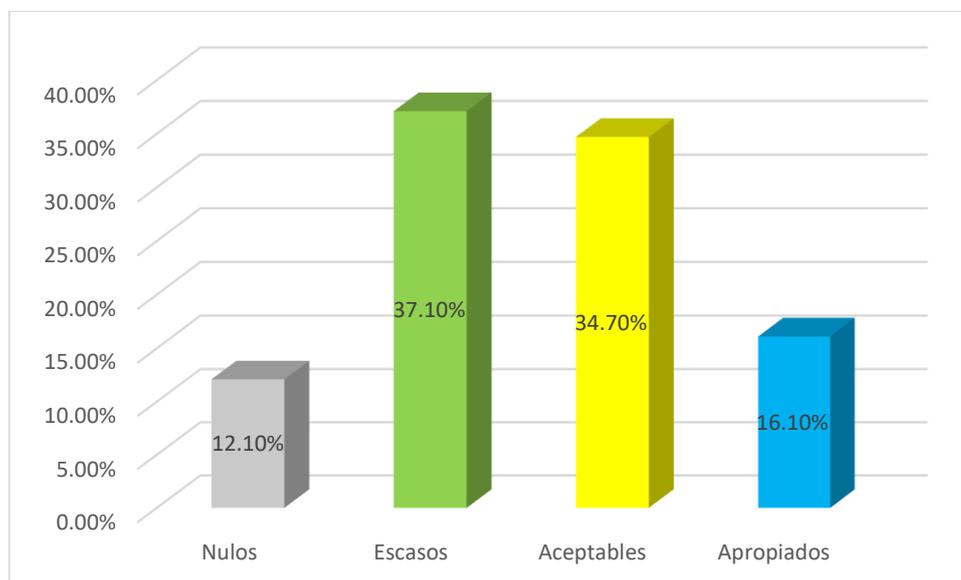
- ❖ Existe correlación positiva entre las variables conocimiento y actitud en la dimensión importancia (Rho Spearman de 0,402**), ya que las mujeres en estudio expresaron conocer la definición de la prueba del Papanicolaou, y que sirve para prevenir el cáncer de cuello uterino; entonces, al presentar conocimiento sobre dicho examen, se muestra una actitud favorable frente a la realización de la prueba de Papanicolaou.
- ❖ En las mujeres en estudio, existe correlación positiva entre las variables conocimiento y actitud en la dimensión factores de riesgo para desarrollar el cáncer de cuello uterino (Rho Spearman de 0,379**), ya que, al conocer los factores de riesgo contribuye a que muestren una actitud favorable, debido a que conocen los factores preponderantes para contraer el cáncer de cuello uterino.
- ❖ Existe una correlación positiva entre las variables en estudio conocimiento y actitud en la dimensión requisitos sobre la toma del Papanicolaou (Rho Spearman de 0,331**), ya que, las mujeres en estudio al conocer los requisitos para la prueba de Papanicolaou, permitirá cuidar de su salud sexual y reproductiva, lo cual se evidencia en la actitud favorable.

6.2.Recomendaciones

- ❖ El personal de salud del servicio de obstetricia del Centro de Salud Yugoslavia, tras recibir los resultados de la prueba de Papanicolaou, debería implementar una estrategia donde puedan realizar una supervisión y seguimiento constante en aquellas pacientes que presenten patologías en sus resultados, e intervenir oportunamente en el cuidado de la salud sexual y reproductiva, brindando un buen diagnóstico y tratamiento.
- ❖ El servicio de obstetricia, debe intensificar la captación a través de visitas domiciliarias a las mujeres en edad fértil pertenecientes a la urbanización en estudio que no se hayan realizado la prueba del Papanicolaou, a fin de mejorar sus conocimientos y proporcionar horarios accesibles para que dichas mujeres accedan fácilmente a la realización de la prueba y facilitar la entrega de los resultados.
- ❖ El servicio de obstetricia, debe fortalecer e intensificar las actividades promocionales y preventivas en salud sexual y reproductiva para incrementar los conocimientos y actitudes en la población en estudio, en la detección temprana de cáncer de cuello uterino, debido, a que aún existen brechas, las cuales limitan la realización de la prueba del Papanicolaou.

ASPECTOS COMPLEMENTARIOS

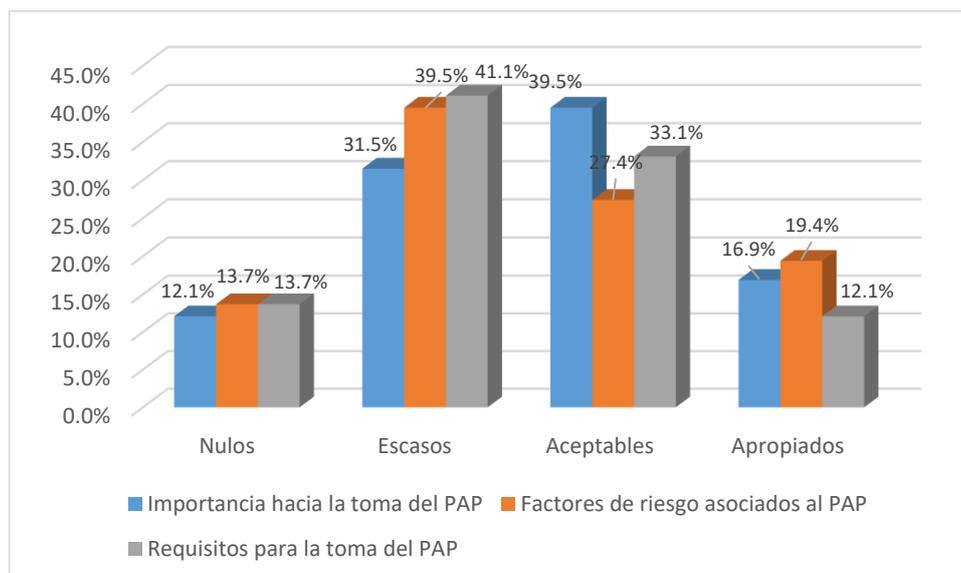
Conocimiento de la prueba de Papanicolaou



Fuente: Instrumento de recolección de datos

Gráfico 1. Distribución porcentual de las mujeres en edad fértil, según nivel de conocimiento sobre la toma del Papanicolaou de la Urbanización Las Gardenias de Nuevo Chimbote - 2022.

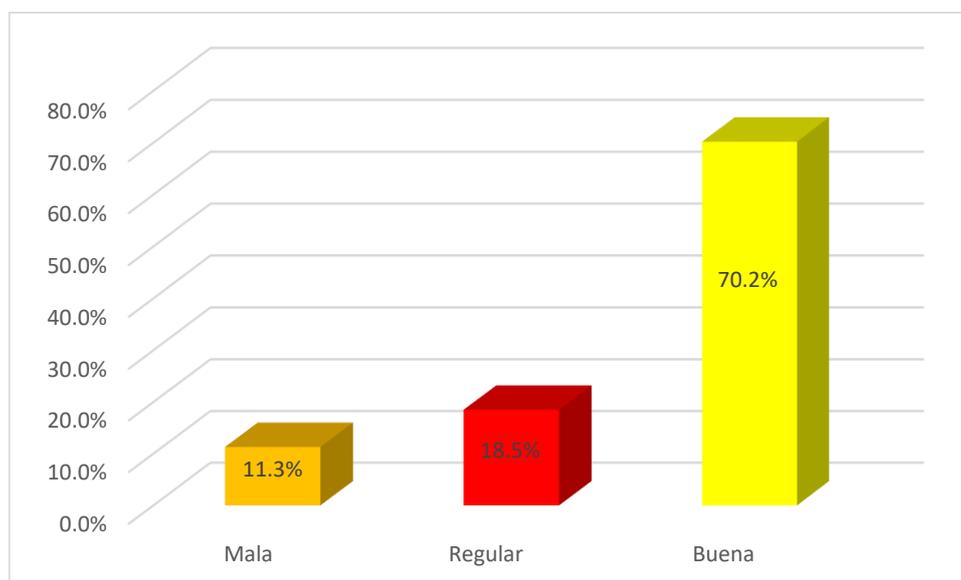
Conocimiento por dimensiones sobre la prueba de Papanicolaou



Fuente: Instrumento de recolección de datos

Gráfico 2. Distribución porcentual de las mujeres en edad fértil, según nivel de conocimiento por dimensiones sobre la toma del Papanicolaou de la Urbanización Las Gardenias de Nuevo Chimbote - 2022.

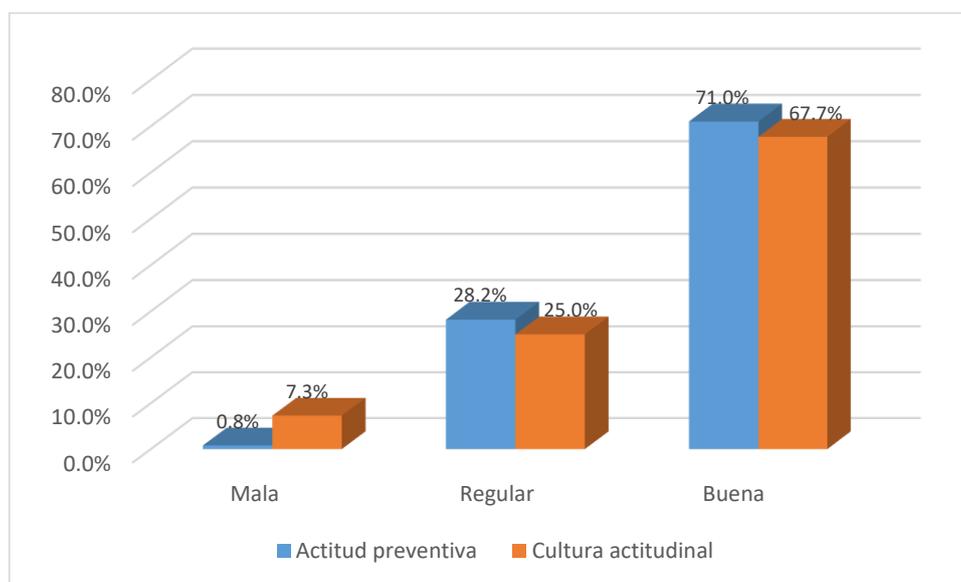
Actitud frente a la prueba de Papanicolaou



Fuente: Instrumento de recolección de datos

Gráfico 3. Distribución porcentual de las mujeres en edad fértil, según nivel de actitud sobre la toma del Papanicolaou de la Urbanización Las Gardenias de Nuevo Chimbote - 2022.

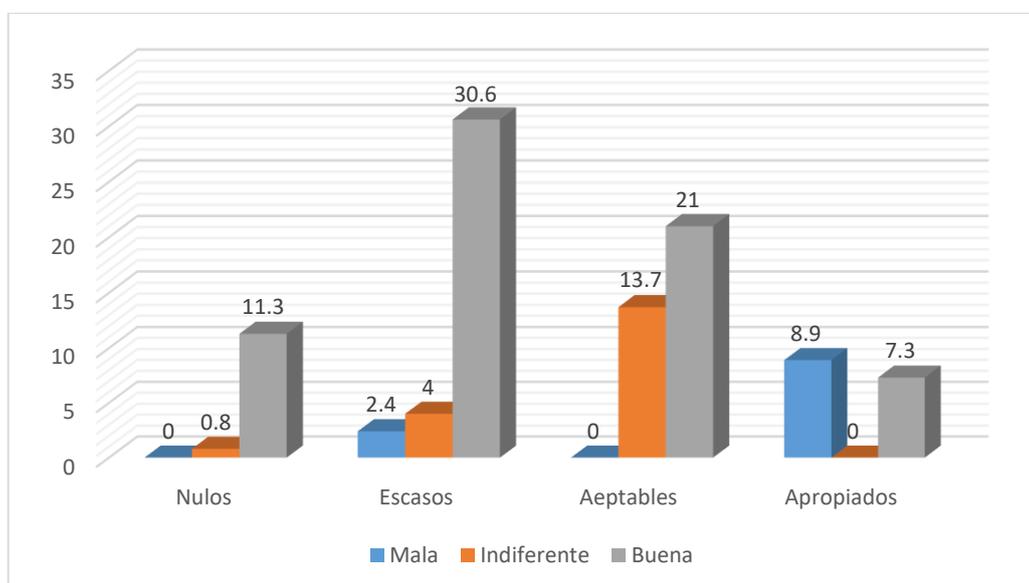
Actitud por dimensiones sobre la prueba de Papanicolaou



Fuente: Instrumento de recolección de datos

Gráfico 4. Distribución porcentual de las mujeres en edad fértil, según la actitud por dimensiones sobre la toma del Papanicolaou de la Urbanización Las Gardenias de Nuevo Chimbote - 2022.

Correlación entre conocimiento y actitud sobre la prueba de Papanicolaou



Fuente: Instrumento de recolección de datos

Gráfico 5. Correlación de variables entre el conocimiento y actitud sobre la toma del Papanicolaou en las mujeres en edad fértil de la Urbanización Las Gardenias de Nuevo Chimbote - 2022.

Referencias bibliográficas:

1. Universidad Católica Los Ángeles De Chimbote. Manual de Metodología de la Investigación Científica. Chimbote: ULADECH; 2015. [citado 25 julio 2022].
2. Organización Mundial de la Salud. Cáncer Cervicouterino. [Internet] 2021 [citado 25 julio 2022]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/cervical-cancer#:~:text=En%20el%20C3%A1mbito%20mundial%2C%20el.de%20ingresos%20bajos%20y%20medianos.>
3. Naciones Unidas. El cáncer mato a diez millones de personas en 2020, la mayoría en países de renta y media. Noticias ONU [Internet] 2021 [citado 25 julio 2022]. Disponible en: <https://news.un.org/es/story/2021/02/1487492>
4. Charles H, Ana H, Manuel G, José R. Conocimientos y actitudes sobre la toma del Papanicolaou en mujeres de Lima, Perú. [Internet]. Lima: INEN; 2008. [citado 25 julio 2022]. Disponible en: https://sisbib.unmsm.edu.pe/BVRevistas/Medicina_Experimental/v25_n1/pdf/a07_v25n1.pdf
5. Santisteban A. Cáncer en el siglo XXI. Acta Medica Perú. 2006; 23(2): 112-18. [citado 25 julio 2022].
6. Noticias Andina. ¿Es posible prevenir el cáncer de cuello uterino? [Internet] 2021 [citado 25 julio 2022]. Disponible en: <https://www.andina.pe/agencia/noticia-es-posible-prevenir-cancer-cuello-uterino-885827.aspx#:~:text=Seg%C3%BAAn%20el%20C3%BAltimo%20registro%20de.2%20288%20muertes%20cada%20a%C3%B1o.>
7. Quispe A. Conocimiento y actitud sobre la toma del papanicolaou en mujeres centro de salud Auquimarca – Huancayo 2019. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en obstetricia]. Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2019. [citado 25 julio 2022]. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/14160>
8. Ancash Noticias. Nuevo Chimbote: Se incrementan casos de mujeres con cáncer de cuello uterino en el Hospital Regional. [Internet] 2021 [citado 25 julio 2022]. Disponible en: <https://ancashnoticias.com/2022/06/17/nuevo-chimbote-se-incrementan-casos-de-mujeres-con-cancer-de-cuello-uterino-en-el-hospital-regional/>
9. Carrillo P. Conocimiento y actitud sobre Papanicolaou en mujeres del pueblo joven Florida Alta, Chimbote, 2020. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en obstetricia]. Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2020. [citado 10 agosto 2022]. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/18722>

10. Tejada P. Conocimiento y actitud sobre el examen de Papanicolaou, mujeres del Asentamiento Humano las Poncianas-Nuevo Chimbote 2020 [Tesis para optar el Título Profesional de Licenciada en Obstetricia] Chimbote, Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Perú, 2020. [citado 10 agosto 2022]. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/18585>
11. Cecías S. Conocimientos y actitudes sobre el papanicolaou en mujeres del Asentamiento Humano San Miguel, Chimbote-2021 [Tesis para optar el Título Profesional de Licenciada en Obstetricia] Chimbote, Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Perú, 2022. [citado 10 agosto 2022]. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/27192/ACTITUD_CONOCIMIENTO_CECIAS_HUAMANCHUMO_SHAREN_YOMIRA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
12. Güimac C. Conocimientos y actitudes sobre el examen de Papanicolaou en usuarias del Centro de Salud Sangarará 2018 [Tesis para optar el Grado Académico de Maestría en Gestión de los Servicios de la salud] Sangarará, Universidad César Vallejo, Perú 2018. [citado 10 agosto 2022]. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/22481>
13. Velasco, F. Factores socioculturales que interfieren en la realización del papanicolaou en mujeres indígenas mexicanas. [Artículo de Internet]. México; 2018. [citado 10 agosto 2022]. Disponible en: <https://eujournal.org/index.php/esj/article/viewFile/10517/10050>
14. Cerros M. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre la toma de citología cervicouterina (papanicolaou) en mujeres en edad fértil que asisten al centro de salud Luis Felipe Moncada, del municipio de Santa María, Nueva Segovia. Julio - Setiembre 2018. Nicaragua. 2018. [Artículo de Internet]. [citado 10 agosto 2022]. Disponible en: <https://repositoriosiidca.csuca.org/Record/RepoUNANM12352/Description#tabnav>
15. Piaget J. Teoría de Conocimientos y su relación con el ser Humano. San Agustín: Constructivismo cognitivo; 2012. [citado 10 agosto 2022]. Disponible en: <http://diposit.ub.edu/dspace/bitstream/2445/32321/6/Teoria%20de%20Jean%20Piaget.pdf>
16. Medrano A. Conocimiento, actitud y práctica sobre el Papanicolaou en mujeres del distrito San Juan de Iscos, Chupaca – 2018. [Tesis para optar el título de licenciada en obstetricia]. Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2018. [citado 10 agosto 2022]. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/4012/ACTITUD_CONOCIMIENTO_MEDRANO_VILLANUEVA_ALLISON_CELKY.pdf?sequence=1&isAllowed=y
17. Maradiaga D. Las actitudes y emociones que favorecen la salud sexual. México; 2014. [citado 10 agosto 2022].

18. Vygotsky y teorías sobre el aprendizaje. [página en internet]. Buenos Aires: Instituto San Martín de Tours; ©2013 [citado 10 agosto 2022]. Disponible en: <http://www.robertexto.com/archivo13/vygotsky.htm>
19. Bazán F, Posso M, Gutiérrez C. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre la prueba de Papanicolaou. Scielo [revista en línea]. 2012 [citado 10 agosto 2022]. Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/afm/v68n1/a06v68n1>
20. Organización Panamericana de la Salud. Cáncer cervicouterino [página en internet]. 2021. [citado 10 agosto 2022]. Disponible en <https://www.paho.org/es/temas/cancer-cervicouterino>
21. American Cancer Society. Factores de riesgo para el cáncer de cuello uterino. Cáncer.org. [página de Internet]. 2020. [citado 10 agosto 2022]. Disponible en: [Factores de riesgo para el cáncer de cuello uterino \(cancer.org\)](https://www.cancer.org/es/temas/cancer-cervicouterino/factores-de-riesgo-para-el-cancer-de-cuello-uterino)
22. Centros para el Control y Prevención de Enfermedades. Cáncer de cuello uterino [página en internet]. EE.UU.: CDC; ©2019 [citado 10 agosto 2022]. Disponible en: https://www.cdc.gov/spanish/cancer/cervical/pdf/cervical_facts_sp.pdf
23. Vizarraga R. [página en internet]. Lima: Andina – Agencia Peruana de Noticias; ©2012 [citado 10 agosto 2022]. Disponible en: <https://andina.pe/agencia/noticia-incidencia-cancer-cuello-uterino-se-incremento-31-peru-403130.aspx>
24. Manterola C, Otzen T. Estudios Observacionales. Los Diseños Utilizados con Mayor Frecuencia en Investigación Clínica. Scielo [revista en línea]. 2014 [citado 10 agosto 2022]; 32 (2): 634 - 645. Disponible en: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95022014000200042
25. Ministerio de Salud. [página en internet]. Lima: MINSA; ©2017 [citado 10 agosto 2022]. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/minsa/4146.pdf>
26. Ministerio de Salud Pública. Guía de práctica clínica de tamizaje de cáncer de cuello uterino [página en internet]. Uruguay: MSP; ©2014 [citado 10 agosto 2022]. Disponible en: http://www.msp.gub.uy/sites/default/files/archivos_adjuntos/Gu%C3%ADa%20cuello%20uterino%20MSP%202014_1.pdf
27. ODPHP. Introducción. EE.UU. 2020. [página de internet]. [citado 10 agosto 2022]. Disponible en: [Hazte la prueba de detección del cáncer de cuello uterino - MyHealthfinder | health.gov](https://www.healthfinder.gov/health-topics/cervical-cancer)

28. Cáncer Net. Prueba del Papanicolaou. EE.UU. 2018. [página de internet]. [citado 10 agosto 2022]. Disponible en: <https://www.cancer.net/es/desplazarse-por-atenci%C3%B3n-del-cancer/diagn%C3%B3stico-de-cancer/pruebas-y-procedimientos/prueba-de-papanicolaou>
29. MedlinePlus. Prueba del Papanicolaou. EE.UU. 2022. [página de internet]. [citado 10 agosto 2022]. Disponible en: [Prueba de Papanicolaou: Prueba de laboratorio de MedlinePlus](#)
30. Sociedad Americana contra el Cáncer. Prueba de Papanicolaou [página de internet]. EE.UU.; ©2020. [citado 10 agosto 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>
31. Asociación Médica Mundial. Declaración de Helsinki de la AMM – Principios éticos para las investigaciones médicas en seres humanos [página en internet]. Francia: AMM; ©2017 [citado 10 agosto 2022]. Disponible en: <https://www.wma.net/es/policias-post/declaracion-de-helsinki-de-la-amm-principios-eticos-para-las-investigaciones-medicas-en-seres-humanos/>
32. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. Código de ética para la Investigación. Versión 004. Consejo Universitario con Resolución N° 0037-2021-CU-ULADECH Católica. Chimbote; 2021 [citado 10 agosto 2022]. Disponible en : <https://web2020.uladech.edu.pe/images/stories/universidad/documentos/2020/codigo-de-etica-para-la-investigacion-v004.pdf>

Anexos

Anexo 1: Encuesta anónima



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ANGELES
CHIMBOTE

**ENCUESTA ANÓNIMA PARA EL ESTUDIO DE CONOCIMIENTO Y
ACTITUD SOBRE LA TOMA DEL PAPANICOLAOU EN MUJERES DE 15 A
49 AÑOS**

N° DE ENCUESTA

REGION	PROVINCIA	DISTRITO	CACERIO

DIRECCION (calle, jirón, avenida)

MZ	LOTE	NUMERO	INTERIOR	PISO	URBANIZACION/SECTOR

VISITA DEL ENCUESTADOR(A)		
FECHA	HORA DE INICIO	HORA DE TERMINO

La Escuela Profesional de Obstetricia de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote viene realizando el estudio sobre "Conocimiento y actitud sobre el Papanicolaou en mujeres de Urbanización Las Gardenias - Nuevo Chimbote, 2022", razón por la cual solicitamos su participación, para responder las interrogantes del cuestionario, la información que usted proporcione es rigurosamente privada. De ante mano agradezco su colaboración.

Anexo 2: Instrumento de recolección de datos

CONOCIMIENTO Y ACTITUD SOBRE LA TOMA DEL PAPANICOLAOU

CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS

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

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

CARACTERÍSTICAS SEXUALES Y REPRODUCTIVAS

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

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

CONOCIMIENTO

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

<p>11) La citología vaginal o prueba de Papanicolaou es un:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Examen de sangre 2. Examen del cuello del útero 3. Examen radiológico 4. Examen medico 5. No sé 	<p>20) No estar menstruando es un requisito para el examen del Papanicolaou</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Sí 2. No
<p>12) La citología vaginal o la prueba del Papanicolaou se toma en:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Cuello del útero 2. Vagina 3. Ovarios 4. No sé 	<p>21) No haber tenido relaciones sexuales las 48 horas anteriores es un requisito para el examen del Papanicolaou</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Sí 2. No
<p>13) La citología vaginal o prueba del Papanicolaou sirve para:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Saber si hay una infección vaginal 2. Detectar el cáncer de cuello uterino o cérvix 3. Para saber si se tiene una infección urinaria 4. No sé 	<p>22) No haberse realizado duchas vaginales en el lapso de 48 horas antes es un requisito para el examen del Papanicolaou</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Sí 2. No
<p>14) Realizarse citología vaginal o prueba del Papanicolaou es importante porque:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Saber si hay una infección vaginal 2. Sirve para curar las inflamaciones 3. Diagnostica infecciones de transmisión sexual 4. No sé 5. Para prevenir el cáncer del cuello uterino 	<p>23) No haberse aplicado ningún tratamiento médico vaginal (óvulos o cremas), durante las últimas 48 horas es un requisito para el examen del Papanicolaou</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Sí 2. No
<p>15) Cuáles son factores de riesgo para desarrollar cáncer de cuello uterino:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Signos clínicos de inflamación 2. Tener flujo vaginal 3. Inicio precoz de las relaciones sexuales 4. No sé 	
<p>16) Tener varias parejas sexuales:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Es bueno para la salud 2. Puedes adquirir infecciones de transmisión sexual 3. Te puedes enfermar de diabetes 4. No sé 	
<p>17) Quien tiene mayor riesgo de adquirir cáncer de cuello uterino</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mujeres que iniciaron su vida sexual a temprana edad 2. Mujeres que nunca se realizaron el examen de Papanicolaou 3. Mujeres con antecedente de ITS 4. No sé 	
<p>18) Considera que el consumo de tabaco incrementa el desarrollo de cáncer de cuello uterino</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Si 2. No 	
<p>19) ¿Cuál es la frecuencia con qué se debe realizar la citología vaginal o prueba del Papanicolaou</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Cada seis meses 2. Cada año 3. Entre dos y tres años 4. No sé 	

ACTITUDES

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

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

<i>Acerca de la prueba de Papanicolaou</i>	A 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 3: Validación de instrumentos

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	Rios Cruzado Katherine Nicole
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

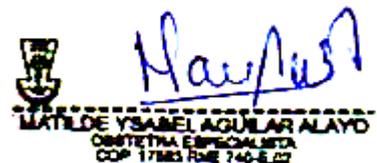
CRITERIOS	INDICADORES	1	2	3	4
CLARIDAD	Esta formulado con lenguaje apropiado.				X
OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables.				X
ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia y tecnología.			X	
ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica.			X	
SUFICIENCIA	Comprende los aspectos en cantidad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

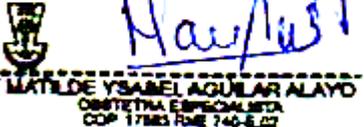
III. OPINIÓN DE APLICACIÓN

El instrumento reúne los criterios para ser aplicable.

IV. PROMEDIO DE EVALUACIÓN

18





FICHA DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS

V. DATOS INFORMATIVOS

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

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

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

VI. ASPECTO DE VALIDACIÓN: LISTA DE COTEJO

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

VII. OPINIÓN DE APLICACIÓN

El instrumento reúne los criterios para ser aplicable.

VIII. PROMEDIO DE EVALUACIÓN

18



 PROCESOS DE CHIMBOTE
 C.O.S. MATERNIDAD DE MARÍA
 Obst. Carmen Aguirre Espinoza
 C.S. 4107

FICHA DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS

IX. DATOS INFORMATIVOS

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

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

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

X. ASPECTO DE VALIDACIÓN: LISTA DE COTEJO

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

XI. OPINIÓN DE APLICACIÓN

El instrumento reúne los criterios para ser aplicable.

XII. PROMEDIO DE EVALUACIÓN

18

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 válido para ambos cuestionarios. Por lo tanto, los resultados revelan que existe concordancia favorable entre los 3 jueces expertos sobre los criterios.

Anexo 4:

Valor del coeficiente de fiabilidad de consistencia interna alfa de Cronbach

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

Coeficiente alfa >.9 a .95 es excelente

Coeficiente alfa >.8 es bueno

Coeficiente alfa >.7 es aceptable

Coeficiente alfa >.6 es cuestionable

Coeficiente alfa >.5 es pobre

Coeficiente alfa <.5 es inaceptable

Confiabilidad

El instrumento está compuesto por 21 ítems, para la variable Conocimiento (13 ítems) y para las variables actitudes (8 ítems), se realizó una prueba piloto a 20 mujeres en edad fértil. El nivel de confiabilidad de la investigación es de 95%. Para determinar la fiabilidad del instrumento se utilizó el software estadístico SPSS versión 24, cuyos resultados se presentan a continuación:

Resumen de procesamiento de casos

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

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

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,910	21

Interpretación:

Como se puede apreciar el resultado tiene un valor de 0.910, lo que indica que este instrumento es **excelente** ya que cuanto más se acerque el índice al extremo 1, mayor es la fiabilidad; es decir este instrumento es válido para el uso de la recolección de datos.

Estadísticas de total de elemento				
	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
1. ¿Qué es la citología vaginal o prueba de Papanicolaou?	38,5500	29,629	,000	,912
2. ¿De dónde se toma citología vaginal o la prueba del Papanicolaou?	38,9500	26,892	,477	,908
3. ¿Para qué sirve la citología vaginal o prueba del Papanicolaou?	39,3500	27,292	,506	,907
4. ¿Realizarse citología vaginal o prueba del Papanicolaou es importante?	39,0000	26,105	,626	,904
5. ¿Cuáles son factores de riesgo para desarrollar cáncer de cuello uterino?	39,0000	26,105	,626	,904
6. ¿Cuáles son las posibles consecuencias de tener varias parejas sexuales?	39,2500	26,092	,690	,902
7. ¿Quién tiene mayor riesgo de adquirir cáncer de cuello uterino?	39,4000	26,989	,658	,904
8. ¿Considera que el consumo de tabaco incrementa el desarrollo de cáncer de cuello uterino?	38,9000	25,674	,749	,900
9. ¿Cuál es la frecuencia con se debe realizar la citología vaginal o prueba del Papanicolaou?	38,9000	25,674	,749	,900
10. ¿No estar menstruando es un requisito para el examen del Papanicolaou?	38,9000	25,674	,749	,900
11. ¿No haber tenido relaciones sexuales las 48 horas anteriores es un requisito para el examen del Papanicolaou?	38,9500	25,418	,781	,899
12. ¿No haberse realizado duchas vaginales en el lapso de 48 horas antes es un requisito para el examen del Papanicolaou?	38,9500	25,418	,781	,899

13. ¿No haberse aplicado ningún tratamiento médico vaginal (óvulos o cremas), durante las últimas 48 horas es un requisito para el examen del Papanicolaou?	38,9000	26,095	,659	,903
14. ¿Le gustaría recibir información sobre el examen de Papanicolaou?	35,3500	29,082	,086	,916
15. ¿Ud. cree que el examen de Papanicolaou es doloroso?	35,5500	26,155	,695	,902
16. ¿Es importante realizarme la prueba de Papanicolaou?	35,5500	26,155	,695	,902
17. ¿Ud. cree que el examen de Papanicolaou solo debe ser realizado por un profesional femenino?	35,4500	27,524	,623	,905
18. ¿Si el profesional de salud le brindara una atención con calidad y calidez Ud. accedería a realizarse el examen de Papanicolaou?	35,4500	27,524	,623	,905
19. ¿Ud. considera que la opinión de su pareja interfiere en su decisión para no realizarse la prueba de Papanicolaou?	35,5500	29,103	,120	,913
20. ¿Es importante tener en cuenta los requisitos para la prueba del Papanicolaou antes de realizarse el examen	35,6000	30,042	-,120	,923
21. ¿Considero necesario hacerme la prueba de Papanicolaou todos los años	35,5000	28,263	,553	,907

Anexo 5: Consentimiento informado

FICHA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO DEL PARTICIPANTE

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

EXPONGO

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

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

MANIFIESTO:

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

Firma de la encuestada

DNI:

Fecha:

FICHA DE ASENTIMIENTO INFORMADO DEL PARTICIPANTE

Título de la investigación: Conocimiento y actitud sobre el Papanicolaou en mujeres de Urbanización Las Gardenias - Nuevo Chimbote, 2022

Tu participación en el estudio es libre y voluntaria, es decir, aun cuando tu padre o madre hayan dicho que puedes participar, si tú no quieres hacerlo puedes decir que no. Es tu decisión si participas o no en el estudio. También es importante que sepas que, si en un momento dado ya no quieres continuar en el estudio, no habrá ningún problema, o si no quieres responder a alguna pregunta en particular, tampoco habrá problema.

Toda la información que nos proporciones nos ayudará a contribuir al mencionado trabajo de investigación científica, quedando entendido la importancia de tu participación en la encuesta, y resolviendo tus dudas surgidas.

Esta información será confidencial. Esto quiere decir que no diremos a nadie tus respuestas, sólo lo sabrán las personas que forman parte del equipo de este estudio.

Si aceptas participar, te pido que por favor pongas una (✓) en el cuadrito de abajo que dice "Si quiero participar" y escribe tu nombre.

Si no quieres participar, no pongas ninguna (✓), ni escribas tu nombre.

Si quiero participar

Nombre: _____

Nombre y firma de la persona que obtiene el asentimiento:

Fecha: _____ de _____ del 2022.

**MAPA CATASTRAL DE LA URBANIZACIÓN LAS GARDENIAS – NUEVO
CHIMBOTE**

