

UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

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

**CONOCIMIENTO Y ACTITUD FRENTE AL
PAPANICOLAOU EN MUJERES DE BALCONES DEL
MAR – NUEVO CHIMBOTE, 2022
TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE
LICENCIADA EN OBSTETRICIA**

AUTORA

PONTE GONZALES, SELENY VANESSA

ORCID: 0000-0001-8410-1551

ASESORA

VASQUEZ SALDARRIAGA, FLOR DE MARIA

ORCID: 0000-0003-2445-9388

CHIMBOTE – PERÚ

2022

EQUIPO DE TRABAJO

AUTORA

Ponte Gonzales, Seleny Vanessa

ORCID: 0000-0001-8410-1551

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

ASESORA

Vásquez Saldarriaga, Flor De María

ORCID: 0000-0003-2445-9388

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

JURADO

Briones Gonzales, María Alicia

ORCID: 0000-0002-3341-802X

Loyola Rodríguez, Melva Raquel

ORCID: 0000-0002-4794-2586

Preciado Marchan, Anita Elizabeth

ORCID: 0000-0002-1818-8174

JURADO EVALUADOR Y ASESOR

BRIONES GONZALES MARIA ALICIA

Presidente

LOYOLA RODRIGUEZ MELVA RAQUEL

Miembro

PRECIADO MARCHAN ANITA ELIZABETH

Miembro

VASQUEZ SALDARRIAGA FLOR DE MARIA

Asesora

AGRADECIMIENTO

A Dios, por brindarme vida y salud, por guiarme en los caminos correctos de la vida, por nunca soltar mi mano en los momentos difíciles, por enseñarme a ser más fuerte y ayudarme a culminar mis estudios.

A mis padres y hermanos, porque gracias a su amor incondicional y su confianza, hoy puedo cumplir uno de mis objetivos, porque con sus adecuados consejos y los valores inculcados, me enseñaron a progresar en la vida.

A la Mgtr. Flor de María Vásquez, por su motivación, empatía y dedicación durante el desarrollo de la investigación, y por promover mí adecuada formación profesional.

Seleny Vanessa

DEDICATORIA

A mis padres y hermanos, porque representan los principales motores de mi vida y porque han sido y serán siempre un ejemplo incuestionable de fortaleza y sabiduría.

A las mujeres del Asentamiento Humano Balcones del Mar, en especial a las que participaron del estudio, por la confianza, veracidad y por el tiempo ofrecido para ejecutar la investigación.

Seleny Vanessa

RESUMEN

El Papanicolaou es un examen citológico utilizado para diagnosticar precozmente el cáncer cervicouterino, patología que provoca elevada morbimortalidad, por tal razón se ha planteado como **Objetivo general:** Determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento y actitud frente al Papanicolaou en mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano Balcones del Mar, Nuevo Chimbote, 2022. **Metodología:** Fue de tipo cuantitativo, nivel correlacional, no experimental, de corte transversal. La población muestral estuvo constituida por 105 mujeres en edad fértil considerando los criterios de inclusión y exclusión. Para la recolección de información se manejó la técnica de encuesta y como instrumento un cuestionario validado para medición del conocimiento y actitud, respetando los principios éticos. **Resultados:** Al relacionar las variables de estudio, se demuestra que el 41,9% del grupo etario encuestado que mostró nivel de conocimiento medio, predominó la actitud indiferente frente al Papanicolaou con el 30,5%; así mismo, el 38,1% con nivel de conocimiento bajo, mostró el 33,3% una actitud desfavorable; sin embargo, en las participantes con conocimiento alto 20,0%, prevalece la actitud favorable frente al examen con 14,3%. El nivel de conocimiento global se reportó medio con 41,9% y la actitud frente al Papanicolaou en forma global fue indiferente con 41,0%. **Conclusión:** La correlación de Spearman demuestra que el nivel de conocimiento sobre el Papanicolaou se relaciona altamente de manera significativa con la actitud en mujeres del Asentamiento Humano Balcones del Mar (p valor= 0,00) y se contrastó la hipótesis alterna.

Palabras clave: Actitudes, conocimiento, mujeres, Papanicolaou.

ABSTRACT

The Papanicolaou is a cytological examination used to diagnose cervical cancer early, a pathology that causes high morbidity and mortality, for this reason it has been proposed as a **General objective:** To determine the relationship between the level of knowledge and attitude towards the Papanicolaou in women of childbearing age of the Balcones del Mar Human Settlement, Nuevo Chimbote, 2022. **Methodology:** It was quantitative, correlational level, non-experimental, cross-sectional. The sample population consisted of 105 women of childbearing age considering the inclusion and exclusion criteria. For the collection of information, the survey technique was used and as an instrument a validated questionnaire for measuring knowledge and attitude respecting ethical principles. **Results:** When relating the study variables, it is shown that 41.9% of the surveyed age group that showed a medium level of knowledge, the indifferent attitude towards the Pap smear prevailed with 30.5%; likewise, 38.1% with a low level of knowledge, 33.3% showed an unfavorable attitude; however, in the participants with high knowledge 20.0%, the favorable attitude towards the exam prevails with 14.3%. The level of global knowledge was reported as medium with 41.9% and the attitude towards the Papanicolaou in a global way was indifferent with 41.0%. **Conclusion:** Spearman's correlation shows that the level of knowledge about the Pap smear is highly significantly related to the attitude of women from the Balcones del Mar Human Settlement (p value = 0.00) and the alternative hypothesis was contrasted.

Keywords: Attitudes, knowledge, women, Papanicolaou.

CONTENIDO

1. Título de la tesis.....	i
2. Equipo de trabajo.....	ii
3. Hoja de firma del jurado y asesor.....	iii
4. Agradecimiento y dedicatoria.....	iv
5. Resumen y abstract.....	vi
6. Contenido.....	viii
7. Índice tablas y figuras.....	ix
I. Introducción.....	1
II. Revisión de literatura.....	7
III. Hipótesis.....	28
IV. Metodología.....	29
4.1 Diseño de la investigación.....	29
4.2 Población y muestra.....	30
4.3. Definición y operacionalización de variables e indicadores.....	32
4.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	34
4.5 Plan de análisis.....	37
4.6 Matriz de consistencia.....	38
4.7 Principios éticos.....	40
V. Resultados.....	42
5.1 Resultados.....	42
5.2 Análisis de resultados.....	47
VI. Conclusiones.....	53
Referencias bibliográficas.....	57
Anexos.....	64

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1	Nivel de conocimiento global sobre Papanicolaou en mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano Balcones del Mar, Nuevo Chimbote, 2022.....	42
Tabla 2	Nivel de actitud frente al Papanicolaou en forma global en mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano Balcones del Mar, Nuevo Chimbote, 2022.....	43
Tabla 3	Relación entre el nivel de conocimiento y actitud frente al Papanicolaou en mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano Balcones del Mar, Nuevo Chimbote, 2022.....	44
Tabla 3.1	Correlación de Spearman entre el nivel de conocimiento y actitud frente al Papanicolaou en mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano Balcones del Mar, Nuevo Chimbote, 2022.....	45
Tabla 4	Características sociodemográficas de las mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano Balcones del Mar, Nuevo Chimbote, 2022.....	46

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1	Gráfico de barras del nivel de conocimiento global sobre Papanicolaou en mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano Balcones del Mar, Nuevo Chimbote, 2022.....	54
Figura 2	Gráfico de barras del nivel de actitud frente al Papanicolaou en forma global en mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano Balcones del Mar, Nuevo Chimbote, 2022.....	55
Figura 3	Gráfico de barras de la relación entre el nivel de conocimiento y actitud frente al Papanicolaou en mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano Balcones del Mar, Nuevo Chimbote, 2022.....	56

ÍNDICE DE CUADROS

Cuadro 1	Matriz de operacionalización de la variable nivel de conocimiento sobre Papanicolaou.....	32
Cuadro 2	Matriz de operacionalización de la variable nivel de actitud frente al Papanicolaou.....	33
Cuadro 3	Matriz de consistencia.....	38

I. INTRODUCCIÓN

La citología cervical o también llamado Papanicolaou (PAP) continúa siendo una prueba diagnóstica costo eficaz para prevenir el cáncer cervicouterino (CCU), teniendo en cuenta que esta patología se puede curar si se diagnostica precozmente y se trata con prontitud. La Organización Mundial de la Salud (OMS), describe a este cáncer ginecológico como un problema de salud pública, refiriendo que en el año 2020 se encontró 604,000 casos nuevos de CCU y un total de 342,000 defunciones, constituyendo el cuarto tipo de cáncer más frecuente en la mujer a nivel mundial; así mismo, manifiesta que el 90% de los nuevos casos y muertes tuvieron lugar en países de bajos y medianos ingresos, por lo cual especifica que la elevada tasa de mortalidad podría reducirse mediante intervenciones eficaces en diferentes etapas de vida, como la prevención primaria, secundaria, terciaria y los cuidados paliativos (1).

El tamizaje de las lesiones precancerosas en las mujeres asintomáticas mediante la prueba de Papanicolaou ha supuesto una reducción promedio de la mortalidad por cáncer cervicouterino de aproximadamente 2,6% anualmente en países desarrollados con sistemas de salud firmes; sin embargo, este enfoque ha sido menos eficaz en los países en desarrollo, principalmente debido a los requisitos de infraestructura de laboratorio, equipo y retos logísticos asociados al proceso de tamizaje. Por esta razón, aunque el CCU puede evitarse en gran medida, los esfuerzos colectivos para prevenirlo no han logrado disminuir su carga en América Latina y el Caribe, donde en el año 2020 existió más de 56,000 casos nuevos y 28,000 mujeres perdieron la vida, representando el segundo cáncer más frecuente y conllevado a fortalecer la promoción, prevención y detección precoz de este cáncer ginecológico (2,3).

En Perú, del mismo modo, las estadísticas muestran una realidad de interés reflejada en el año 2018, donde se registró 4,103 casos nuevos de CCU, representando el segundo lugar como causa de cáncer en la mujer peruana; de igual modo, se identificó 1,836 fallecimientos, siendo considerada como la tercera causa de muerte por cáncer. Además, en el 2020 se encontraron 4,270 nuevos casos y 2,288 muertes a causa de este mal, mostrando que las cifras de casos nuevos y muertes por cáncer siguen en aumento con el paso de los años. Ante estas cifras, es necesario mencionar que se considera como control exitoso para disminuir la mortalidad por CCU cuando la cobertura de tamizaje se encuentra por encima del 70-80%, lamentablemente en nuestro país no se logra cumplir esta meta, mostrándose una cobertura entre 7- 49%, lo que hace que la tasa de mortalidad, no haya disminuido a pesar de la disponibilidad de la prueba en los servicios de salud (4,5).

La prueba de tamizaje más utilizada para el diagnóstico temprano de cáncer cervicouterino es el Papanicolaou, este examen citológico ha manifestado reducir considerablemente la tasa de mortalidad por cáncer en un 34-50%, asegurando el cuidado de la salud sexual y reproductiva de la mujer. Sin embargo, a pesar de la carga de enfermedad, las coberturas de tamizaje son bajas y el rendimiento de la prueba de PAP, sensibilidad de aproximadamente 50%, limitan la efectividad de esta tecnología, por lo cual se sugiere a todas las mujeres practicar este procedimiento tal como lo establece las guías de la Sociedad Americana Contra el Cáncer; además, se han propuesto intervenciones educativas orientadas a aumentar el nivel de conocimiento y con ello la realización del Papanicolaou, recalcando que el éxito de este programa de despistaje reside en la oportunidad de repetir constantemente la prueba y seguir sistemáticamente a las mujeres con anomalías citológicas (6).

La cobertura de tamizaje de Papanicolaou se ha visto gravemente afectado desde el comienzo de la pandemia de COVID-19, debido a que la OMS dispuso en reducir al mínimo la atención no urgente en centros sanitarios; ante esto, según las estadísticas de la Dirección Regional de Salud de Ancash (DIRESA), se presentó 35 casos nuevos de CCU en el 2021, constituyendo el cáncer más frecuente en Ancash. Por esta razón, el Ministerio de salud (MINSA) manifestó que al emplear técnicas de diagnóstico precoz de CCU se podrían prevenir alrededor del 40% de casos por esta enfermedad; por lo cual, implementó estrategias destinadas a mejorar la calidad y cobertura del Papanicolaou, como la indagación de mujeres en las comunidades para instruir las en la prevención de esta patología y el envío mediante mensajes de texto de los resultados (7,8).

La misma problemática se ve reflejada en Nuevo Chimbote, en donde inventarios del Hospital Eleazar Guzmán Barrón reveló que los casos de cáncer cervicouterino se han incrementado de forma alarmante en el año 2022. La coordinadora del Programa Presupuestal Prevención y Control del Cáncer, refirió que entre los meses de Enero y Junio, se han reportado 14 casos de cáncer cervicouterino, cifra que supera los 13 casos que se presentaron durante todo el 2021, de igual manera dio a conocer que la edad de las pacientes detectadas con esta enfermedad oscila entre los 30 a 50 años, por lo que recomendó realizarse pruebas de tamizaje constantemente una vez que la mujer inicie su vida coital, y poner mayor énfasis en la instrucción y concientización de la población femenina con la finalidad de impulsar un cambio de actitud, erradicando ideas erróneas sobre el Papanicolaou y garantizando la práctica de esta prueba (9).

Ante los casos de CCU encontrados a nivel local, se decidió trabajar con personas de nivel económico bajo, quienes integran la población más sensible para sufrir de esta enfermedad; por lo cual, se seleccionó al Asentamiento Humano Balcones del Mar como área de estudio, que se identifica como un lugar de 10 años de vida social, donde según información de diferentes actores sociales, la mayor parte de la población son originarias de zonas rurales y andinas con bajo nivel de instrucción, además no poseen recursos básicos en sus hogares, aumentando la posibilidad de padecer problemas de salud.

Situación que despertó el interés de realizar la investigación a partir del siguiente enunciado: ¿Cuál es la relación que existe entre el nivel de conocimiento y actitud frente al Papanicolaou en mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano Balcones del Mar, Nuevo Chimbote, 2022? Para tal efecto, se planteó el siguiente objetivo general: Determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento y actitud frente al Papanicolaou en mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano Balcones del Mar, Nuevo Chimbote, 2022. Para cumplir el objetivo general se ha presentado cuatro objetivos específicos: (a) Determinar el nivel de conocimiento global sobre Papanicolaou en mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano Balcones del Mar, Nuevo Chimbote, 2022. (b) Determinar el nivel de actitud frente al Papanicolaou en forma global en mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano Balcones del Mar, Nuevo Chimbote, 2022. (c) Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y actitud frente al Papanicolaou en mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano Balcones del Mar, Nuevo Chimbote, 2022. (d) Describir las características sociodemográficas de las mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano Balcones del Mar, Nuevo Chimbote, 2022.

El actual estudio se explica en razón que actualmente el Papanicolaou siendo una prueba de detección precoz, es muy importante porque ayuda a prevenir muertes femeninas por cáncer cervicouterino, siendo considerada esta patología como un problema de salud pública. Por lo tanto, esta situación hace necesario contar con datos reales que evidencien la problemática, estando confirmado que las personas de bajo nivel socioeconómico obtienen conocimiento por su propia cuenta y casi siempre aprenden erróneamente, repercutiendo en la actitud que éstas tienen frente al examen. Así mismo se sustenta debido a que diferentes investigaciones coinciden en que existe poca responsabilidad por parte de las mujeres en el cuidado de su salud sexual y reproductiva; ante esto, los resultados de esta investigación permitirán corroborar la validez de otros estudios. Del mismo modo, esta investigación encuentra su fundamento en el contexto que servirá como aporte teórico, permitiendo un enriquecimiento de la literatura para estudios posteriores.

La importancia de esta investigación radica en que se beneficiarán las mujeres en edad fértil de esta comunidad porque se revelará los problemas de una realidad empírica, indicando la existencia del problema y la necesidad de solucionarlo, contribuyendo en la implementación de estrategias con la participación del sector salud, donde se priorizará a la educación sexual y reproductiva como herramienta para fortalecer los conocimientos y actitudes frente al Papanicolaou, en beneficio de la salud de la mujer y su familia. Otro aspecto significativo es que esta población no relata antecedentes de investigaciones previas, por esta razón este estudio será de gran consideración.

Dicha investigación se realizó utilizando un diseño no experimental - transversal, fue de tipo cuantitativo, nivel correlacional. La población muestral la conformaron 105 mujeres en edad fértil que fueron seleccionadas según criterios de inclusión y exclusión, respetando el derecho a la intimidad y confidencialidad de las participantes que contribuyeron en el estudio. Se aplicó un cuestionario previamente validado para evaluar la relación entre el nivel de conocimiento y actitud, constituido por 21 interrogantes sobre características sociodemográficas, conocimiento y actitud frente al Papanicolaou.

Entre los resultados, al evaluar las variables de estudio se demuestra que el 41,9% de las mujeres entrevistadas que mostraron nivel de conocimiento medio, el 30,5% mostró actitudes indiferentes frente al PAP; así mismo, las participantes que presentaron un nivel de conocimiento bajo 38,1%, prevalecieron actitudes desfavorables con un total de 33,3%; por otro lado, las participantes con conocimiento alto 20,0%, reportaron el 14,3% actitud favorable frente al examen. El nivel de conocimiento global se reportó medio con 41,9% y la actitud frente al Papanicolaou en forma global fue indiferente con 41,0%. Finalmente se concluye que existe relación significativamente alta entre el nivel de conocimiento y la actitud frente al Papanicolaou ($p < 0,01$), se rechazó la hipótesis nula y se confirmó la hipótesis alterna. Demostrando que el conocimiento medio por parte de las mujeres sobre la prueba Papanicolaou, trasciende en la actitud que éstas presentan en relación al cuidado de su salud.

II. REVISIÓN DE LA LITERATURA

2.1. Antecedentes

2.1.1. Internacionales

Minga G. (10) en Loja - Ecuador 2020; efectuó un estudio titulado “Conocimientos, actitudes y prácticas sobre Papanicolaou en mujeres de edad fértil que acuden al Hospital Universitario de Motupe Loja”; tuvo como objetivo general: Determinar los conocimientos, actitudes y prácticas sobre Papanicolaou en mujeres de edad fértil que acuden del Hospital Universitario de Motupe Loja, periodo agosto 2018 – enero 2019; el estudio fue de tipo cuantitativo, nivel descriptivo, no experimental, de corte transversal y manejó una muestra de 366 pacientes. Identificando que el 49,4% presentaron un nivel de conocimiento medio, seguido del 49,2% que presentó conocimiento bajo y el sólo el 1,4% un conocimiento alto sobre el examen de PAP; mientras que el 66,1% muestra una actitud negativa y el 33,9% una actitud positiva; en cuanto a la práctica, gran parte de las encuestadas poseen prácticas incorrectas con un 73,2% y el 26,8% presenta prácticas correctas. En conclusión, el estudio afirmó que el poco conocimiento y las experiencias vividas al momento de la toma de la muestra, repercute en la práctica de este procedimiento.

Tumipamba M. (11) en Ibarra - Ecuador 2018; realizó una investigación acerca de “Conocimientos, actitudes y prácticas del examen Papanicolaou en mujeres de edad fértil, Centro de Salud San Antonio - Ibarra 2017”; tuvo como objetivo general: Determinar conocimientos, actitudes y prácticas, del examen Papanicolaou en mujeres de edad fértil, Centro de Salud San Antonio- Ibarra 2017; el estudio fue de tipo

cuantitativo, nivel descriptivo, no experimental, de corte transversal y utilizó como muestra a 100 pacientes; donde evidenció que el 67,0% tiene un nivel de conocimiento apropiado sobre el PAP, el 74,0% mostraron actitudes favorables y el 72,0% practica la prueba; en las características sociodemográficas, las mujeres estudiadas tuvieron una edad entre 16 y 44 años de edad con una proporción de 69,0%, se autoidentifican como mestizas el 94,0%, en su mayoría en estado civil el 40,0% son casadas y el 32,0% han culminado la secundaria. En conclusión, el estudio reflejó que el nivel de conocimiento alto de las mujeres trasciende considerablemente en las actitudes y prácticas que éstas tienen frente al Papanicolaou.

2.1.2. Nacionales

Valdiviezo N. (12) en Piura 2021; realizó un estudio acerca de “Conocimiento y actitud del examen de Papanicolaou de mujeres atendidas en consultorio de Planificación familiar del Hospital Chulucanas II-1 año 2021”; tuvo como objetivo general: Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y la actitud sobre el examen de Papanicolaou las mujeres atendidas en consultorio de Planificación Familiar del Hospital Chulucanas II-1; el estudio fue cuantitativo, nivel correlacional, no experimental, de corte transversal y trabajaron con 120 mujeres. Los resultados indicaron que el 66,7% presenta un nivel de conocimiento regular sobre el PAP y el 39,2% una actitud indiferente; en la relación de las variables, el 66,7% poseen un nivel de conocimiento regular, donde la actitud de la mujer fue indiferente con 26,7%; el 20,0% que mostró conocimiento bajo, manifestó el 10% una actitud indiferente; y el 13,3% con nivel de conocimiento alto, indicó una actitud desfavorable con 7,5%. En conclusión, no existe relación entre el conocimiento y la actitud con p valor = 0,125.

Monroy J. (13) en Ica 2019; ejecutó una investigación sobre “Conocimiento y actitud sobre la toma del Papanicolaou en mujeres del distrito de Santiago – Ica, 2019”; describió como objetivo general: Determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento y la actitud, frente al examen de Papanicolaou en mujeres en edad fértil. Urbanización Sebastián Barranca, Santiago, Ica, 2019; fue un estudio de tipo cuantitativo, nivel correlacional, no experimental, de corte transversal y la muestra estuvo constituido por 171 mujeres. Obtuvo en los resultados que el 36,8% tienen conocimiento apropiado, seguido del 29,8% con conocimiento aceptable; así mismo, el 23,4% presentó un conocimiento nulo y el 9,9% conocimiento escaso; respecto a la actitud, el 56,1% evidencian una actitud regular; en base a la relación de las variables, el 36,8% de las mujeres que mantienen un nivel de conocimiento apropiado, presentan una buena actitud con un significativo de 29,2%, seguido del 7,6% que muestra una actitud regular frente este examen. En conclusión, si existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y actitud frente al PAP con un valor $p= 0,00$.

Salcedo E, Ttito C. (14) en Lima 2018; estudiaron sobre “Conocimiento y actitudes sobre examen de Papanicolaou en mujeres sexualmente activas que acuden al servicio de Obstetricia del Hospital San Juan De Lurigancho, 2018”; asumieron como objetivo general: Determinar la relación entre conocimiento y actitudes sobre el examen de Papanicolaou en mujeres sexualmente activas que acuden al Servicio de Obstetricia del Hospital de San Juan de Lurigancho, 2018; fue de tipo cuantitativo, nivel correlacional, no experimental de corte transversal y trabajaron con 217 mujeres. Los resultados revelaron que las participantes respecto al PAP, el 41,0% presentó un conocimiento medio y el 50,7% mostró una actitud desfavorable. Al medir la relación de las variables, se encontró que el 41,0% reveló un conocimiento medio sobre el PAP;

de los cuales, el 20,3% manifestó una actitud desfavorable, el 18,0% una actitud indiferente y solo el 2,8% mostró una favorable actitud. En conclusión, el estudio indicó que existe relación directa entre el nivel de conocimiento y actitud sobre el examen de Papanicolaou en mujeres sexualmente activas con valor de $p= 0,00$.

2.1.3. Regionales

Villavicencio M. (15) en Chimbote 2022; realizó una investigación denominada “Conocimiento y actitud sobre el Papanicolaou, mujeres del Asentamiento Humano Santa Rosa Del Sur, Nuevo Chimbote 2021”; tuvo como objetivo general: Determinar la relación entre el conocimiento y la actitud sobre la prueba del Papanicolaou a mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano Santa Rosa del Sur 2 etapa, Nuevo Chimbote, 2021; el estudio fue de tipo cuantitativo, nivel correlacional, no experimental de corte transversal y trabajó con 90 mujeres en edad fértil. Encontrando en los resultados que el 67,8% presenta conocimiento aceptable sobre el PAP; en cuanto al nivel de actitud, el 84,5% tiene buena actitud ante esta prueba, seguido de 14,4% con actitud regular y solo el 1,1% su actitud es mala; respecto a la correlación de ambas variables, el 67,8% presenta un conocimiento aceptable, dentro del cual, el 55,6% presenta una actitud buena y el 12,2% una actitud regular. En conclusión el estudio demuestra que el conocimiento y la actitud sobre la prueba del PAP se correlacionan considerablemente, obteniendo un valor de $p=0,001$.

Gonzales E. (16) en Chimbote 2020; elaboró un estudio sobre “Conocimiento y actitud sobre el Papanicolaou en mujeres del Pueblo Joven Reubicación - Chimbote, 2020”; teniendo como objetivo general: Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y la actitud sobre la toma del Papanicolaou en mujeres en edad fértil del

pueblo joven Reubicación del distrito de Chimbote en el periodo Julio – Agosto, 2020; fue de tipo cuantitativo, nivel correlacional, no experimental, de corte transversal y la muestra estuvo conformada por 150 mujeres. Los resultados mostraron que el 56,0% tienen conocimientos aceptables sobre el PAP y el 92,7 % tienen buena actitud frente a esta prueba; en base a la correlación, el 56,0% de las mujeres que mantienen un nivel de conocimiento aceptable, presentan una buena actitud con un 52,7%, seguido del 2,0% con actitud regular y el 1,3% mala actitud. En conclusión, el estudio encontró según la prueba estadística de Spearman un valor de $p=0,049$, demostrando que existe relación entre el nivel de conocimiento y la actitud frente al PAP.

Evangelista G. (17) en Chimbote 2019; efectuó una investigación acerca de “Conocimientos y actitudes sobre Papanicolaou en mujeres en edad fértil del Pueblo Señor de los Milagros - Chimbote, 2019”; presentando como objetivo general: Determinar la relación que existe entre el nivel de conocimientos y actitudes hacia la toma de Papanicolaou en mujeres en edad fértil del pueblo joven Señor de los Milagros. El estudio fue de tipo cuantitativo, nivel correlacional, no experimental de corte transversal y trabajó con una muestra de 132 mujeres. Teniendo como resultados que el 60,6% presenta conocimientos aceptables sobre la prueba de PAP, según el nivel de actitud, el 49,2% muestra actitudes poco positivas, seguido del 29,5% con actitudes negativas y con actitudes positivas un porcentaje de 21,2%; en cuanto a la correlación de las variables, el 60,6% presenta un conocimiento aceptable; dentro del cual, el 25,7% muestra actitudes poco positivas, el 19,7% actitudes negativas y solo el 15,2% presenta una actitud positiva. En conclusión, el estudio manifestó que no existe relación significativa entre el conocimiento y la actitud con un valor de $P = 0,704$.

2.2. Bases teóricas de la investigación

2.2.1. Conocimiento

El conocimiento se comprende como la reconstrucción de los esquemas mentales del ser humano a partir de todas las experiencias que éste tiene con las personas (intersubjetividad) y los objetos (interactividad) en situaciones de interacción donde se desenvuelve. Se considera que el medio social es fundamental para el aprendizaje, debido a la integración de los factores sociales y personales, influyendo en la cognición por medio de sus “instrumentos”; es decir, sus objetos culturales (autos, máquinas) y su lenguaje e instituciones sociales (iglesias, escuelas) (18).

a) Conocimiento desde el punto de vista de la salud

La comunicación, información y orientación sobre contenidos de salud sexual y reproductiva es el proceso más efectivo para que el ser humano modifique su modo de pensar, hábitos y costumbres. El conocimiento viene a ser un elemento determinante en la conducta de la mujer frente a la aceptación de practicarse el examen de PAP como medida preventiva de cáncer cervicouterino; así mismo, la educación hace que las mujeres tengan mayor interés en el cuidado de su salud, permitiendo identificar tempranamente las enfermedades y cumplir con el tratamiento necesario. Es necesario mencionar que el conocimiento deficiente sobre temas de salud puede determinar el comportamiento equivocado de las personas (14).

b) Tipos de conocimiento

- **Conocimiento filosófico:** Parte de la introspección, la reflexión y el diálogo acerca de la realidad, las experiencias vividas, los fenómenos naturales y sociales. No es necesario llegar a la experimentación, debido a que este conocimiento busca

explicar todo lo que rodea al ser humano, estableciendo técnicas para explicar las prácticas humanas.

- **Conocimiento empírico:** Es aquel que se obtiene a través de la observación y se aprende a través de la experiencia personal, sin la necesidad de aplicar métodos de investigación. El conocimiento empírico puro no existe, debido a que la persona vive en una sociedad cargada de creencias que afectan la percepción de los conocimientos.
- **Conocimiento científico:** Consiste en mostrar de forma lógica la información acerca de fenómenos demostrables, apoyándose de teorías y fundamentos para comprobar la validez de la información. Se realiza un análisis crítico de la realidad a partir de la comprobación, para originar conclusiones efectivas y permitir nuevos estudios.
- **Conocimiento intuitivo:** Es un tipo de conocimiento en el que la relación entre los fenómenos se lleva a cabo a través de un proceso de razonamiento, sin la existencia de información objetiva suficiente a un nivel observable como para elaborar dicho conocimiento y sin que sea necesario una comprobación directa de su veracidad.
- **Conocimiento procedimental:** También se conoce como conocimiento tácito y hace referencia al tipo de conocimiento que permite ser capaz de realizar un procedimiento, sin importar de que la persona a nivel conceptual no obtenga ningún tipo de conocimiento sobre lo que está realizando. Se aplica en el ámbito personal o profesional en el que se ha adquirido mucha experiencia y soltura.
- **Conocimiento religioso o revelado:** Se basa en la fe, creencia o dogma de la persona, cuya información la piensan verdadera y son aprobados sin

cuestionamientos, sin importar que no se pueda demostrar su falsedad o veracidad. Este tipo de conocimiento pasa de una generación a otra y puede afectar a otros tipos de conocimiento; además, establece valores y conductas personales.

- **Conocimiento directo:** Es un tipo de conocimiento que se adquiere tras la experiencia directa con un objeto, obteniendo información de primera mano. Este conocimiento está sujeta a la interpretación personal porque se consigue a través de los sentidos de la persona.
- **Conocimiento indirecto:** Se logra a partir de otras informaciones, por lo que no es necesario experimentar con el objeto de estudio de forma directa. Por ejemplo, al leer un libro se puede obtener conocimiento de forma indirecta sobre el tema que está tratando (19).

2.2.2. Actitudes

La actitud es una predisposición de la persona para reaccionar de manera favorable o desfavorable ante un determinado objeto, fenómeno, situación, u otro sujeto; y que puede ayudar a predecir la conducta que el sujeto tendrá frente al objeto actitudinal. Las actitudes son propias, individuales y susceptibles de ser modificadas, éstas se aprenden en el transcurso de la vida, forman parte del comportamiento y está sujeta al medio que rodea al individuo. Es la variable más estudiada en investigación debido a que compone un valioso elemento para la predicción de conductas. Es una predisposición afectiva y motivacional requerida para el desarrollo de una determinada acción (13).

a) Actitud desde el punto de vista de la salud

La actitud es una predisposición aprendida para reaccionar ante un estímulo, consiste en una forma de ver la vida y se expresa a través de conductas específicas. La actitud puede entenderse también, como una guía moral que nos mantiene alertas, por lo que una persona que no toma precauciones puede poner en riesgo su salud. A nivel conductual, la actitud se expresa cuando se acepta de manera natural la realización de un examen de Papanicolaou; a nivel ideático, se expresa cuando la mujer determina importante a esta prueba citológica; por último, la actitud a nivel emocional se expresa cuando la mujer identifica la importancia de esta prueba y además lo siente (20).

b) Componentes de la actitud

- **Componente cognoscitivo:** Constituida por las creencias y percepciones hacia una esencia. Se considera necesario la existencia de la representación cognoscitiva de un objeto para que el ser humano pueda tener actitudes hacia dicho objeto, debido a que no se podrá generar una actitud del objeto que no se tenga una información adecuada o no se conozca totalmente.
- **Componente afectivo:** Representa el sentimiento en favor o en contra de un objeto social; por ello, se considera como el componente más representativo de la actitud. Los estados de ánimo y las emociones también se asocian con el objeto de la actitud. Aquí se determina la diferencia primordial entre las creencias y opiniones que se identifican por su componente cognoscitivo.
- **Componente conductual:** Simboliza uno de los componentes más activo de las actitudes. Consiste en la tendencia de reaccionar y actuar de una determinada manera respecto a un objeto. Se mide registrando lo que el sujeto dice que hará, o mejor aún, lo que en realidad hace (12).

c) Cultura actitudinal

La cultura es todo conocimiento, costumbres, ideas, modo de vida y hábitos que caracterizan a un pueblo o grupo social, este cumple un papel significativo en la conducta del ser humano debido a que dichos elementos que la componen permiten que la persona tome una determinada actitud que pueden ser favorable, indiferente o desfavorable ante las situaciones que se les presente en la vida, es así que al relacionar la actitud de las mujeres ante una situación preventiva será influenciada por aquellas ideas preconcebidas que tienen respecto al tema, las costumbres y hábitos, también intervendrán en sus decisiones puesto que esto se transmite de generación en generación (20).

2.2.3. Mujer en edad fértil

Son todas las mujeres cuyas edades se encuentran comprendidas entre los 15 a 49 años y es en esta etapa cuando se debe concientizar a la población femenina sobre la promoción de prácticas y entornos saludables en salud sexual y reproductiva, promoviendo el desarrollo de habilidades personales y generando los mecanismos administrativos, organizativos y políticos que faciliten a las mujeres tener mayor control sobre su salud y mejorarla (21).

2.2.4. Cáncer cervicouterino

El cáncer cervicouterino es la proliferación maligna, autónoma y desregulada de células del epitelio del cuello uterino, antepuesto por lesiones cervicales llamadas Neoplasia Intraepitelial Cervical (NIC), las cuales se presentan por encima de la membrana basal del epitelio cervical y se dividen en NIC 1, 2 y 3 en función del compromiso del tejido desde la membrana basal hacia arriba. Se considera NIC1

cuando el compromiso va desde la membrana basal hasta el tercio inferior, NIC 2 desde la membrana basal hasta el tercio medio y NIC 3 desde la membrana basal hasta la superficie; cuando el compromiso tisular atraviesa la membrana basal determina la enfermedad infiltrante cervical. La incidencia de las NIC en pacientes sometidas a tamizaje con citología varía entre 1,1 a 3,7% y el tratamiento de estas implica la destrucción o escisión de la zona de transformación anormal (22).

2.2.5. Diagnóstico de lesiones pre malignas y cáncer cervicouterino

a) Criterios de diagnóstico

Biopsia: El diagnóstico definitivo de lesión pre maligna o cáncer se realiza mediante la biopsia. No se requiere biopsias para tratar lesiones cervicales diagnosticadas por colposcopia, se recomienda tratar con crioterapia sin considerar la confirmación diagnóstica.

b) Otros criterios diagnósticos

Examen físico: Es necesario realizar un examen pélvico a toda mujer con síntomas sugestivos de cáncer cervicouterino. Si en la visualización del cuello uterino con espéculo, se observa una lesión elevada y con la apariencia de condiloma, es necesario la realización de una biopsia, independientemente de los resultados encontrados en la citología cervical.

c) Diagnóstico diferencial

Envuelve otras situaciones que pueden generar sangrado vaginal irregular, lesión cervical visible o flujo vaginal abundante. La presentación más específica de CCU es el sangrado post coital, pero también puede resultar de cervicitis. Igualmente puede existir lesiones de tipo tumoral benignos, como pólipos, quistes de Naboth,

quistes mesonéfricos, ectropión cervical y úlceras asociadas a infecciones de transmisión sexual (23).

2.2.6. Factores de riesgo para desarrollar cáncer cervicouterino

2.2.6.1. Infección con el Virus del Papiloma Humano

El Virus del Papiloma Humano (VPH) es la infección de transmisión sexual más significativo en los países del mundo y representa el principal agente para el progreso del cáncer cervicouterino. Los VPH se transmiten principalmente por contacto sexual y la mayoría de las personas se infectan poco después de iniciar su actividad coital; sin embargo, más del 90% consiguen eliminar la infección por sí sola. Actualmente se han identificado alrededor de 100 tipos de VPH, identificándose a 14 de ellos como oncógenos, siendo responsables de los casos de cáncer de vagina, vulva, ano y pene. Los tipos 16 y 18 ocasionan casi el 50% de las lesiones precancerosas del cuello uterino de gran malignidad; por lo cual, la infección con los tipos de VPH aumenta el riesgo de adquirir esta enfermedad (1).

2.2.6.2. Consumo de tabaco

Las investigaciones realizadas para estudiar los principales factores de riesgo de cáncer cervicouterino consideraron al cigarrillo como un producto mortal, puesto que se encontró 5000 sustancias químicas que son transportadas desde los pulmones hacia el torrente sanguíneo; de los cuales, se reconoce a 62 de ellos como oncógenos, considerándose a la nicotina como uno de los compuestos más dañinos del tabaco, porque produce cambios mitogénicos en las células cervicales de la mujer. Por esta razón, las mujeres fumadoras son dos veces más propensas a padecer este tipo de cáncer ginecológico que las que no fuman (24).

2.2.6.3. Sistema inmunológico debilitado

El cáncer cervicouterino es el tipo de cáncer más común entre las mujeres que viven con el Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH); en comparación con las mujeres seronegativas, las mujeres que viven con el VIH son seis veces más propensas a desarrollar cáncer cervicouterino y la probabilidad de presentarlo a edad más temprana es mayor. Esto se justifica en razón que el sistema inmunológico destruye las células precancerosas retardando su evolución, mientras que en las mujeres diagnosticadas con VIH el pre cáncer podría convertirse en un cáncer invasivo rápidamente. La población femenina que también representa un riesgo, son aquellas mujeres que reciben medicamentos para suprimir la respuesta inmune, como las personas con tratamiento para una enfermedad autoinmune (25).

2.2.6.4. Píldoras anticonceptivas

El propósito de las píldoras anticonceptivas es impedir una gestación no deseada, pero lamentablemente en sus desventajas se halla la posibilidad de generar en la mujer cáncer cervicouterino. Según los últimos estudios se ha logrado comprobar que el uso prolongado de los anticonceptivos hormonales eleva el riesgo de contraer este mal, dado que éstas facilitan la persistencia y replicación del VPH; sin embargo, el riesgo se agranda cuando la persona consume por más tiempo las píldoras y se reduce cuando las deja de consumir. Es necesario mencionar que aún existe controversia entre la administración de las píldoras anticonceptivas y la asociación con el CCU, por lo que se recomienda consultar con un médico antes de utilizar el anticonceptivo, considerando los riesgos y beneficios del producto (26).

2.2.6.5. Inicio precoz de relaciones coitales

Se ha demostrado que en la adolescencia los tejidos cervicouterino son más susceptibles a la acción de los carcinógenos, dado que está enlazada con los cambios fisiológicos que suceden en el epitelio del cuello uterino en esa etapa, revelando la inmadurez de la zona de transformación; por lo cual, la infección con alguno de los tipos de VPH a esta edad sería perjudicial en la vida de la mujer. Así mismo, las personas que iniciaron el primer coito a la edad de 17 años son 2,4 veces más propensas a contraer CCU que las mujeres que lo iniciaron a los 21 años; además, el inicio precoz de las relaciones coitales está relacionado a un mayor número de parejas coitales en un futuro (27).

2.2.6.6. Número de parejas coitales

Se ha demostrado relación directa entre el cáncer cervicouterino y el número de parejas coitales, alegando que esto se debe a la infección con el VPH, encontrándose la presencia de VPH en un 17-21% en mujeres que sólo tuvieron un compañero coital en su vida, mientras que en personas con más de 5 parejas coitales se mostró un total de 69-83%. Ante esto, es necesario reiterar que la historia coital de la pareja es tan fundamental como la de ella, puesto que la mujer presenta un riesgo elevado de lesión intraepitelial si la pareja ha tenido o tiene muchas parejas sexuales, muestra exposición con el VPH, tiene antecedente de cáncer de pene o si mantuvo una relación con una mujer diagnosticada con cáncer cervicouterino (28).

2.2.7. Enfoque integral del control del cáncer cervicouterino

2.2.7.1. Prevención primaria

a) Educación a la población

La prevención del cáncer cervicouterino debe ser multidisciplinario e incluir componentes como la educación de la comunidad, donde se priorice temas sobre los factores de riesgo para desarrollar cáncer cervicouterino y la importancia del Papanicolaou para la detección temprana de esta enfermedad. Esta estrategia sanitaria tiene como objetivo concientizar a la mujer sobre el cuidado de su salud y generar en ella una actitud favorable para la prevención y eliminación del riesgo. Los contenidos de la consejería integral deben incluir: Advertencias contra el consumo de tabaco, educación sexual adaptada a la edad y la cultura, promoción del uso de preservativos y suministro a quienes ya hayan iniciado su actividad coital (1).

b) Inmunización contra el VPH

La vacunación contra los VPH es una forma costo eficaz de prevenir el cáncer cervicouterino, actualmente existen tres vacunas que protegen contra los tipos de VPH 16 y 18, causantes del cáncer cervicouterino. La vacuna nonavalente protege contra otros cinco tipos adicionales de VPH oncogénicos y dos de las vacunas también protegen contra los tipos 6 y 11, responsables de las verrugas anogenitales. El MINSA realiza la vacunación gratuita a todas las niñas desde los 9 años hasta los 13 años 11 meses y 29 días que no hayan iniciado su actividad coital, la administración de la vacuna lo realiza un profesional capacitado en el establecimiento de salud o colegio, se coloca 0.5 cc en la región deltoides por vía intramuscular, son 2 dosis y el intervalo entre las dosis es de 6 meses. Las personas que recibieron la vacuna deben realizarse

el PAP u otras pruebas de tamizaje una vez iniciada su actividad coital, puesto que la vacuna no previene los otros tipos carcinógenos de VPH (23).

2.2.7.2. Prevención secundaria

Se basa en realizar la detección precoz del cáncer cervicouterino y la intervención temprana; del mismo modo, evadir inconvenientes que puedan causar algún riesgo en la salud de la mujer. Las diferentes pruebas de tamizaje que se realizan a las mujeres sexualmente activas para la detección temprana de CCU se efectúan en personas asintomáticas y aparentemente sanas, con la finalidad de detectar lesiones precancerosas y evitar la progresión de la enfermedad, ofreciendo un tratamiento oportuno y reduciendo la tasa de mortalidad por CCU (29).

Otras pruebas de tamizaje

a) Inspección visual con Ácido Acético (IVAA)

Es un examen visual realizado con espéculo, en el que se usa ácido acético al 5% aplicado en el cuello uterino. Este procedimiento es de bajo costo, es fácil de realizar por el personal de salud y permite acción inmediata. Para realizar un adecuado examen se necesita del dominio de los conocimientos teóricos prácticos que permitan reconocer las alteraciones morfofisiológicas presentes en el cuello uterino, por esta razón, la sensibilidad del IVAA varía de acuerdo al personal de salud y se ha encontrado entre el 70 al 80% para detectar NIC 2 y lesiones más severas (30).

b) Pruebas moleculares para la detección del Virus del Papiloma Humano

La detección del ADN de VPH de alto riesgo, representa otra alternativa para el despistaje de CCU. Diferentes estudios han demostrado que la prueba de VPH molecular es mucho más eficiente que el Papanicolaou y el IVAA, pero el costo de

este procedimiento y su complejidad, representa una limitación para el tamizaje con esta prueba. En los países desarrollados se encuentran las siguientes ventajas: Sensibilidad muy alta y una buena correlación intra e interobservador con controles de calidad (23).

2.2.7.3. Prevención terciaria

Tiene como finalidad el cumplimiento del tratamiento del cáncer invasivo y los cuidados paliativos. Consiste en vigilar el término de tratamientos como la radioterapia y quimioterapia que se realiza a todas las mujeres con cáncer a cualquier edad, estos procedimientos generan estancias largas en los hospitales y muchas veces el incumplimiento de éstos se debe a las barreras económicas, geográficas y sociales. Los cuidados paliativos se ejecutan en avanzadas etapas de la enfermedad, con el objetivo de aliviar el sufrimiento y dolor de las pacientes diagnosticadas con este mal, brindando apoyo psicológico y físico durante su estancia (1).

2.2.8. Frotis del Papanicolaou

Para el tamizaje de CCU se dispone de diversas intervenciones, siendo la prueba de Papanicolaou una de las herramientas más costo-efectivas, sobre todo en países de menores ingresos, el cual es un examen citológico en el que se frota con un cepillo o espátula la zona de transformación del cuello uterino, con la finalidad de detectar células anormales. El rendimiento del Papanicolaou (sensibilidad de aproximadamente 50%), limitan la efectividad de esta tecnología; por esta razón, se han propuesto intervenciones educativas orientadas a aumentar el nivel de conocimiento sobre esta prueba y con ello la realización del PAP, habiéndose descrito que este examen produce una reducción promedio de 2,6% por año en la mortalidad

por esta neoplasia. El éxito de este programa de despistaje reside en la oportunidad de repetir constantemente la prueba y seguir sistemáticamente a las mujeres con anormalidades citológicas (6).

2.2.9. Frecuencia

Según el esquema de Walton, la toma de muestras debe iniciarse después del inicio de las relaciones coitales. Si el primer examen es negativo, debe ser repetido al año y si la segunda muestra también es negativa, las siguientes serán cada 3 años. Mientras que las mujeres que tienen como característica: Inicio precoz de relaciones sexuales, promiscuidad sexual, infecciones del aparato genital, etc., deberán realizarse un examen citológico anualmente (15).

El Ministerio de Salud del Perú indica que la población que accede a la citología cérvico vaginal son las mujeres de 25 hasta los 64 años, gestantes hasta las 16 semanas y mujeres sexualmente activas con VIH. Además, informa que la periodicidad de control luego de un resultado negativo será cada 2 años, pero en el caso de la población indígena u ordinaria y mujer viviendo con VIH la frecuencia es anual. Por otro lado, la mujer con resultado PAP positivo de bajo grado (NIC 1) se deberá tamizar anualmente por 3 años (29).

Es importante el tamizaje en mujeres que se encuentren entre los 50 a 64 años, debido a que representan un grupo vulnerable para adquirir esta patología. En este grupo etario la prueba se realizará cada 3 años si se obtiene un primer resultado negativo; sin embargo, si se consigue consecutivamente 2 exámenes con resultados negativos, no es necesario continuar con el tamizaje, aunque dependerá del criterio del médico especialista (23).

2.2.10. Requisitos

Se precisa las siguientes condiciones para conseguir una muestra citológica satisfactoria para su evaluación:

- La mujer no debe realizarse la prueba durante el periodo menstrual o antes de las 72 horas del último día de la menstruación.
- No haber tenido relaciones coitales por lo menos 48 horas antes de la realización de la prueba.
- La mujer no debe presentar flujo vaginal abundante o inflamación severa.
- No haberse realizado duchas vaginales, haber usado tampones, jabones, cremas vaginales o medicamentos vía vaginal; 48 horas antes.
- La paciente no debe presentar antecedentes de Histerectomía (31).

2.2.11. Procedimiento

- La paciente debe ser informada por el personal de salud sobre el procedimiento que se llevará a cabo, exponiendo que es el cuello uterino y donde se encuentra, factores de riesgo asociados al cáncer cervicouterino, importancia del PAP y periodicidad, consecuencia de no hacerse la prueba, posibles resultados de la prueba y la necesidad de acudir oportunamente a recoger los resultados.
- Antes del procedimiento, es necesario rotular el portaobjetos (lámina), se debe anotar los siguientes datos: Nombres y apellidos de la mujer, edad, fecha y número de historia clínica. Se escribirá con lápiz en un pequeño papel que será agregado en la cara opuesta del extendido de la muestra.

- La posición correcta para la realización de la prueba es en litotomía. Antes de introducir el espéculo, es fundamental observar la vulva para descartar lesiones externas.
- No realizar tacto vaginal previo a la toma de la muestra.
- El espéculo debe ser estéril y no se debe utilizar lubricante. En caso de presencia de flujo vaginal o leve sangrado, se realizará una limpieza cuidadosa del cuello uterino con torunda de algodón seco.
- Las células serán extraídas del endocérvix y exocérvix mediante el uso de espátula de Ayre y citocepillo. Exocérvix: Rotando 360 grados en sentido horario. Endocérvix: Rotando 180 grados en sentido anti horario.
- En las gestantes está contraindicado la toma de muestra de endocérvix con citocepillo u otro elemento. Para el exocérvix utilizar cito-espátula de Ayre.
- Las células extraídas del cérvix rápidamente tienen que extenderse en la lámina (cara opuesta del papel de identificación). El extendido de la lámina debe ser lo más uniforme y delgado posible, evitando grumos.
- Se divide longitudinalmente la lámina en dos partes, donde las células del exocérvix se extienden en la parte superior y del endocérvix en la parte inferior.
- La lámina se debe sumergir seguidamente en alcohol (antes de 5 segundos), el tiempo de fijación dependerá de éste. Cuando el alcohol es de 70° se requiere de 30 minutos y si es de 96° bastará con 15 minutos.
- Después del tiempo determinado, se retira la lámina del alcohol y se coloca en un depósito de madera para dejar secar la muestra. Luego se envuelve la lámina en papel blanco y se envía al profesional capacitado.

- Para la protección del personal de salud y de la paciente, el proceso de toma de muestra, extendido, fijación y manipulación de las láminas se ejecutará con guantes desechables, teniendo en cuenta las medidas de bioseguridad (29).

2.2.12. Resultados del Papanicolaou según el Sistema de BETHESDA

a) Células escamosas atípicas de significado indeterminado (ASCUS).

- Alteraciones reactivas o sugestivas de lesión pre neoplásica.

b) Lesión intraepiteliales de bajo grado (LSIL), Incluye:

- Cambios coilocíticos.
- NIC 1: Displasia leve.

c) Lesión intraepitelial de alto grado (HSIL), incluye:

- NIC 2: Displasia Moderada.
- NIC 3: Displasia Severa

d) Carcinoma invasivo

- Carcinoma escamoso invasivo o Adenocarcinoma (32).

III. HIPÓTESIS

Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento y actitud frente al Papanicolaou en mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano Balcones del Mar, 2022.

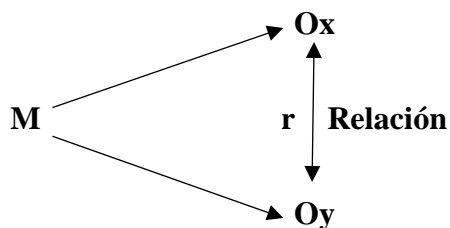
Ho: No existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento y actitud frente al Papanicolaou en mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano Balcones del Mar, 2022.

IV. METODOLOGÍA

4.1. Diseño de la investigación

El estudio fue de tipo cuantitativo porque se utilizó la recolección de datos para establecer una relación numérica y análisis estadístico de las variables del problema de investigación, con el fin de establecer pautas de comportamiento y dar respuesta a los objetivos planteados. El nivel de la investigación fue de nivel correlacional porque pretende explicar la relación que existe en las variables aplicadas en la muestra de estudio. El diseño del estudio fue de tipo no experimental porque no se manipuló de manera deliberada las variables, ya que se analizó a partir de la observación de la muestra en estudio. Y es de corte transversal porque las variables fueron medidas de manera independiente en una sola ocasión (33).

Esquema



M: Mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano Balcones del Mar.

Ox: Nivel de conocimiento sobre la prueba del Papanicolaou.

Oy: Actitud frente a la prueba de Papanicolaou.

r: Relación entre variable Ox y variable Oy.

4.2. Población y muestra

4.2.1. Población

La población muestral estuvo constituida por 105 mujeres en edad fértil. El ámbito de investigación estuvo representado por las mujeres en edad fértil que habitan en el Asentamiento Humano Balcones del Mar, distrito de Nuevo Chimbote, provincia de Santa y región Ancash, durante el período de estudio.

4.2.2. Muestra

Estuvo representada por el total de la población en estudio, teniendo presente los criterios de inclusión y exclusión. La unidad muestral lo conforman las mujeres en edad fértil que habitan en el Asentamiento Humano Balcones del Mar en el período de estudio.

Criterios de inclusión y exclusión para el estudio

Criterios de Inclusión

- Mujeres de 15 a 49 años de edad al momento de la encuesta.
- Mujeres que habitan en el Asentamiento Humano Balcones del Mar, Nuevo Chimbote, durante el período de estudio.
- Mujeres que reportaron inicio de relaciones coitales.
- Mujeres que estén presentes en el momento del estudio.
- Mujeres que aceptaron participar del estudio de manera voluntaria.
- Aceptación escrita.

Criterios de exclusión

- Mujeres embarazadas.
- Mujeres que presenten condiciones mentales o físicas que le impidan responder de la encuesta.
- Mujeres transeúntes.

4.3. Definición y operacionalización de variables

Cuadro 1. Matriz de operacionalización de la variable nivel de conocimiento sobre Papanicolaou.

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	UNIDAD DE MEDIDA	ESCALA DE MEDICION	VALOR FINAL
Nivel de conocimiento global sobre Papanicolaou.	Conocimiento de los parámetros más significativos y determinantes para que una mujer se efectuó la toma del Papanicolaou (18).	Conocimiento sobre el Papanicolaou adquirido por las mujeres del Asentamiento Humano, a través de la experiencia o la educación, relacionadas con la importancia del examen de PAP, requisitos para el examen y factores de riesgo para desarrollar el cáncer cervicouterino.	Importancia del examen Papanicolaou. Ítem 1, ítem 2, ítem 3, ítem 4 e ítem 5.	Definición del examen del Papanicolaou.	Conoce: 1 Desconoce: 0	Nominal	Alto: 7 a 9 puntos. Medio: 4 a 6 puntos. Bajo: 0 a 3 puntos.
				Momento adecuado para realizarse el Papanicolaou.			
				Frecuencia para realizarse el Papanicolaou.			
			Requisitos para el examen de Papanicolaou. Ítem 6 e ítem 7.	Requisitos para realizarse el Papanicolaou.			
				Recomendaciones sobre el examen de Papanicolaou.			
			Factores de riesgo para desarrollar el cáncer cervicouterino. Ítem 8 e ítem 9.	Mayor riesgo de adquirir cáncer de cuello uterino.			
Se ve afectado la salud de la mujer.							

Cuadro 2. Matriz de operacionalización de la variable nivel de actitud frente al Papanicolaou.

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	UNIDAD DE MEDIDA	ESCALA DE MEDICION	VALOR FINAL
Nivel de actitud frente al Papanicolaou en forma global.	Las actitudes son constructos de lo que va a demostrar y el cómo del comportamiento humano, y condicionan firmemente las diferentes respuestas que pueden ser a favor o en contra con relación a la toma del Papanicolaou (19).	Cultura actitudinal y actitud preventiva frente al cuidado de la salud sexual y reproductiva mediante la prueba de Papanicolaou, con el objetivo de detectar precozmente el cáncer cervicouterino en las mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano.	Actitud preventiva Ítem 1, ítem 2, ítem 3, ítem 4 e ítem 5.	Incomodidad hacia la toma de Papanicolaou.	Totalmente de acuerdo: 5 De acuerdo: 4 Indeciso: 3 Desacuerdo:2 Totalmente desacuerdo: 1	Nominal	Favorable: 30 a 40 puntos. Indiferente: 19 a 29 puntos. Desfavorable: 8 a 18 puntos.
				Recomendación para la toma de Papanicolaou.			
				Campañas gratuitas.			
				Importancia de realizarse el examen de Papanicolaou.			
			Cultura actitudinal Ítem 6, ítem 7 e ítem 8.	Pudor al momento de la toma de Papanicolaou.			
				Decisión propia para la toma de Papanicolaou.			

4.4. Técnica e instrumento de recolección de datos

4.4.1. Técnica

Se utilizó la encuesta como técnica de recolección de datos, con el propósito de recolectar información sin alterar las variables en estudio y modificar el entorno de la muestra.

4.4.2. Instrumento

Para la recolección de datos, se manejó el cuestionario validado por los investigadores Salcedo E, Ttito C. (14) en su investigación titulada “Conocimiento y actitudes sobre examen de Papanicolaou en mujeres sexualmente activas que acuden al servicio de obstetricia del Hospital San Juan De Lurigancho, 2018”; compuesto de 21 preguntas divididos en 3 partes: Datos sociodemográficos, conocimiento sobre el examen de Papanicolaou y actitud frente a la prueba de Papanicolaou (**Anexo 1**).

El instrumento estuvo estructurado para medir la relación entre el nivel de conocimiento y la actitud sobre la prueba del Papanicolaou, el cual se divide en tres partes antes mencionadas. La primera parte consta de 4 preguntas, donde permitió conocer sobre las características sociodemográficos de las mujeres entrevistadas, identificándose las variables: Edad, grado de instrucción, estado civil y ocupación.

La segunda parte estuvo constituida por 3 dimensiones: Importancia del examen de PAP, requisitos para el examen y factores de riesgo para desarrollar el cáncer cervicouterino. Tuvo un total de 7 indicadores y 9 interrogantes de conocimiento sobre la prueba de Papanicolaou, las opciones de respuesta constan de preguntas cerradas con respuestas multivariadas, donde las respuestas tienen un

puntaje de 1 para la respuesta correcta y 0 para la incorrecta. Sumando las respuestas de cada ítem se puede obtener un puntaje mínimo de 0 y un puntaje máximo de 9, considerando rangos establecidos de la siguiente manera:

- Conocimiento alto: 7 a 9 puntos.
- Conocimiento medio: 4 a 6 puntos.
- Conocimiento bajo: 0 a 3 puntos.

La tercera parte permitió conocer las actitudes de las mujeres frente al examen de Papanicolaou mediante 2 dimensiones: Cultura actitudinal y actitud preventiva, conformada por 6 indicadores y 8 ítems. Se asignó puntajes a cada ítem según la escala de Likert, aplicándose 5 categorías: Totalmente de acuerdo (TA) con puntaje 5, de acuerdo (A) con puntaje 4, indeciso (I) con puntaje 3, en desacuerdo (D) con puntaje 2 y totalmente desacuerdo (TDS) con puntaje 1; haciendo un máximo de 40 puntos y un mínimo de 8.

- Actitud favorable: 30-40 puntos.
- Actitud indiferente: 19-29 puntos.
- Actitud desfavorable: 8-18 puntos.

4.4.3. Procedimiento

- Se solicitó el permiso a la autoridad del Asentamiento Humano Balcones del Mar para la realización de la presente investigación (**Anexo 6**), luego se identificó a mujeres cumpliendo con los criterios de inclusión y exclusión, a quienes se le explicó el objetivo de la investigación y la importancia de su participación voluntaria en ella. Así mismo, se brindó a las participantes la oportunidad para expresar dudas, inquietudes y opiniones en relación a la encuesta.

- Se hizo presente el asentimiento informado (**Anexo 3**) al apoderado de las participantes menores de edad, donde éste asignó su aprobación para que la menor participe de la encuesta.
- Del mismo modo, se presentó un consentimiento informado para las adolescentes (**Anexo 4**) y para las participantes mayores de edad (**Anexo 5**), donde la mujer otorgó su consentimiento para participar de la encuesta a través de su firma.
- Después se entregó el cuestionario en los respectivos domicilios de las mujeres, recalcando que los datos recolectados son estrictamente confidenciales, éste se respondió anónimamente, tuvo una duración de 15 minutos y se realizó sin la presencia de otras personas que puedan alterar los resultados.
- Dentro de las limitaciones para la realización de la presente investigación en el proceso de ejecución fueron: La aceptación y cooperación por parte de las mujeres menores de edad y además se necesitó de la presencia del apoderado de la participante para que concediera el asentimiento informado.

Confiabilidad

Salcedo E, Ttito C. (14) estimaron la confiabilidad del instrumento mediante una prueba piloto a 30 pacientes, utilizando el método que produce coeficiente de exactitud, donde la mayoría pueden oscilar en un coeficiente cero, y el mayor error estará en la medición que significa nula, 1 representa un máximo, eso quiere decir fiabilidad total perfecta. Utilizaron el método de Kuder Richardson para conocimiento, con la cual se obtuvo un valor de 0.63 (**Anexo 2 A**) y Alfa de Cronbach para actitud, con valor de 0.863 (**Anexo 2 B**), valorando como confiable al instrumento.

Validez

Los autores establecieron la validación mediante la evaluación del instrumento a través del juicio de tres expertos (Mg. Calle Gonzales Rosario, Lic. Oscategui Peña Margarita y Mg. Ku Chung Elia), docentes de trayectoria y con experiencia en investigación, quienes consideraron como aplicable al instrumento, existiendo una adecuada formulación de los ítems en relación al objetivo del estudio, siendo pertinentes, relevantes y claros (**Anexo 2 C**).

4.5. Plan de análisis

Se utilizó la estadística descriptiva e inferencial para el análisis de los datos obtenidos en la investigación, para lo cual se construyó una base de datos en Office Excel y se analizó con el software SPSS Versión 26. Para la presentación de los resultados se utilizó tablas estadísticas de frecuencia, porcentajes y figuras estadísticas. Para la contratación de la hipótesis se empleó la prueba estadística Rho de Spearman que permite evaluar la correlación y el nivel de significancia.

Valor $P < 0.01$ Altamente significativo; existe relación.

Valor $P < 0.05$ Si es significativo; existe relación.

Valor $P > 0.05$ No es significativo; no existe relación.

4.6. Matriz de consistencia

CUADRO 3. MATRIZ DE CONSISTENCIA

TÍTULO	ENUNCIADO	OBJETIVOS	VARIABLES	HIPOTESIS
Conocimiento y actitud frente al Papanicolaou en mujeres de Balcones del Mar – Nuevo Chimbote, 2022	¿Cuál es la relación que existe entre el nivel de conocimiento y actitud frente al Papanicolaou en mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano Balcones del Mar, Nuevo Chimbote, 2022?	<p>Objetivo general</p> <p>Determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento y actitud frente al Papanicolaou en mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano Balcones del Mar, Nuevo Chimbote, 2022.</p> <p>Objetivos específicos</p> <p>a) Determinar el nivel de conocimiento global sobre Papanicolaou en mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano Balcones del Mar, Nuevo Chimbote, 2022.</p> <p>b) Determinar el nivel de actitud frente al Papanicolaou en forma global en mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano Balcones del Mar, Nuevo Chimbote, 2022.</p> <p>c) Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y actitud frente al Papanicolaou en mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano Balcones del Mar, Nuevo Chimbote, 2022.</p> <p>d) Describir las características sociodemográficas de las mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano Balcones del Mar, Nuevo Chimbote, 2022.</p>	<p>Variable principales:</p> <p>- Nivel de conocimiento global sobre Papanicolaou.</p> <p>- Nivel de actitud frente al Papanicolaou en forma global.</p> <p>Variables secundarias:</p> <p>- Edad</p> <p>- Grado de instrucción</p> <p>- Estado civil</p> <p>- Ocupación</p>	<p>Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento y actitud frente al Papanicolaou en mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano Balcones del Mar, 2022.</p> <p>Ho: No existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento y actitud frente al Papanicolaou en mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano Balcones del Mar, 2022.</p>

METODOLOGÍA			
TIPO, NIVEL Y DISEÑO	POBLACIÓN Y MUESTRA	TÉCNICA E INSTRUMENTO	PLAN DE ANÁLISIS
<p>Tipo de investigación Cuantitativa</p> <p>Nivel de investigación Correlacional</p> <p>Diseño de investigación No experimental, de corte transversal.</p> <div style="text-align: center;"> <p>M → Ox</p> <p>M → Oy</p> <p>Ox ↔ Oy (r, Relación)</p> </div>	<p>Población La población muestral estuvo constituida por 105 mujeres en edad fértil. El ámbito de investigación estuvo representado por las mujeres en edad fértil que habitan en el Asentamiento Humano Balcones del Mar, distrito de Nuevo Chimbote, provincia de Santa y región Ancash, durante el período de estudio.</p> <p>Muestra Estuvo representada por el total de la población en estudio, teniendo presente los criterios de inclusión y exclusión.</p>	<p>Técnica Se utilizó la encuesta como técnica de recolección de datos.</p> <p>Instrumento -Cuestionario para características sociodemográficas. -Cuestionario para nivel de conocimiento sobre Papanicolaou. -Test de Likert para Actitud frente al Papanicolaou.</p>	<p>Se utilizó la estadística descriptiva e inferencial para el análisis de los datos. Los resultados se presentaron en tablas estadísticas de frecuencia, porcentajes y figuras estadísticas. Para la contratación de la hipótesis se empleó la prueba estadística Rho de Spearman que permite evaluar la correlación y el nivel de significancia.</p>

4.7. Principios éticos

En el estudio se tuvo en cuenta los derechos de las mujeres entrevistadas según la declaración de Helsinki (34) y Código de Ética Uladech – Católica V 004 (35), bajo el compromiso de confiabilidad, respeto y manejo ético de la información brindada. En la presente investigación se tuvo en cuenta los siguientes principios éticos:

Principio de protección a las personas: Las mujeres en edad fértil y padres de familia firmaron el consentimiento y asentimiento informado para participar en el estudio de forma voluntaria. Así mismo, se informó a los participantes que podían retirarse del estudio en cualquier momento y sin perjuicio alguno, así como abstenerse a participar en alguna parte de la investigación que les genere incomodidad; del mismo modo, se les comunicó a las participantes que los datos recolectados quedarán disponibles para futuras investigaciones. Por otro lado, se ha solicitado a las autoridades los permisos correspondientes para la ejecución de la investigación.

Principio de beneficencia: Se explicó a las participantes cuales serían los beneficios que de forma indirecta se logran por medio de los resultados obtenidos en la investigación, puesto que se evidenciará su nivel de conocimiento y la actitud sobre la prueba de Papanicolaou, sin que les afecte ni biológica, ni psicológica, ni socialmente.

Principio de no maleficencia: Se le otorgó explicación a cada participante sobre los nulos riesgos contra su salud y/o integridad como persona, en su participación en la investigación.

Principio de justicia: Todas las participantes recibieron el mismo trato, garantizándoles la confidencialidad de los participantes, sin existir de por medio ningún tipo de discriminación o favoritismos. Cabe señalar, que a los participantes se les trató con el mayor respeto a su dignidad, creencias, intimidad y pudor.

Principio de integridad científica: Se explicó a las mujeres en edad fértil que sus respuestas no serán divulgadas, garantizando la confidencialidad y anonimato de los participantes. La investigación fue autofinanciada, no existen fuentes de financiamiento, ni conflicto de intereses en la investigación realizada y presentada.

Principio de libre participación y derecho a estar informado: En todo momento se ha respetado la voluntad del participante de querer ser parte de la investigación, y se les hizo de conocimiento de los detalles de la investigación. Para participar del estudio debieron firmar los padres de familia el asentimiento informado y la participante el consentimiento informado.

Principio de cuidado del medio ambiente: Se trabajó tomando en consideración las normas de bioseguridad y de protección al medio ambiente.

V. RESULTADOS

5.1. Resultados

Tabla 1. *Nivel de conocimiento global sobre Papanicolaou en mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano Balcones del Mar, Nuevo Chimbote, 2022.*

Conocimiento	n	%
Bajo	40	38,1
Medio	44	41,9
Alto	21	20,0
Total	105	100,0

Fuente: Instrumento de recolección de datos.

Se hace evidente que las mujeres del Asentamiento Humano Balcones del Mar, presentan un nivel de conocimiento medio con un 41,9%, seguido del 38,1% que presentó un conocimiento bajo, y solo el 20,0% conocimiento alto, contexto que evidencia falencias en relación a la prueba del Papanicolaou, reflejado en el desconocimiento sobre la importancia del examen de PAP, requisitos para realizarse la prueba y factores de riesgo para desarrollar el cáncer cervicouterino, argumento que genera mayor predisposición a actitudes desfavorables en cuanto a la realización de esta prueba.

Tabla 2. Nivel de actitud frente al Papanicolaou en forma global en mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano Balcones del Mar, Nuevo Chimbote, 2022.

Actitud	n	%
Desfavorable	39	37,1
Indiferente	43	41,0
Favorable	23	21,9
Total	105	100,0

Fuente: Instrumento de recolección de datos.

Se determina que un significativo 41,0% del grupo poblacional encuestado manifiestan resultados de interés, debido a que reflejan una actitud indiferente frente al Papanicolaou, mientras que el 37,1% su actitud es desfavorable y un menor porcentaje del 21,9% muestra actitudes favorables. Situación que demuestra que en su mayoría no presentan una actitud preventiva frente al cuidado de su salud sexual y reproductiva, que se evidencia en la incapacidad de acudir a lugares de atención para realizarse la prueba por decisión propia, pues no consideran que sea importante y porque piensan que es un examen doloroso.

Tabla 3. *Relación entre el nivel de conocimiento y actitud frente al Papanicolaou en mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano Balcones del Mar, Nuevo Chimbote, 2022.*

Conocimiento	Actitudes							
	Desfavorable		Indiferente		Favorable		Total	
	n	%	N	%	n	%	n	%
Bajo	35	33,3	5	4,8	0	0	40	38,1
Medio	4	3,8	32	30,5	8	7,6	44	41,9
Alto	0	0	6	5,7	15	14,3	21	20,0
Total	39	37,1	43	41,0	23	21,9	105	100,0

Fuente: Instrumento de recolección de datos.

La relación de ambas variables de estudio demuestra que el 41,9% de las mujeres investigadas que mantienen un nivel de conocimiento medio sobre la prueba Papanicolaou, presentan actitudes indiferentes con un significativo de 30,5%. Así mismo, el 38,1% de este grupo etario que formó parte del estudio que revelaron un conocimiento bajo, muestran el 33,3% una actitud desfavorable. Por otro lado, se identificó que las mujeres con conocimiento alto 20,0%, solo el 14,3% respectivamente reportaron una actitud favorable frente este procedimiento. Estos resultados muestran la insuficiente información que repercute de manera negativa en la actitud de las mujeres para considerar al Papanicolaou como un procedimiento importante en la detección de cáncer cervicouterino, que se refleja en las elevadas tasas de casos nuevos y defunciones por este tipo de cáncer.

Tabla 3.1. *Correlación de Spearman entre el nivel de conocimiento y actitud frente al Papanicolaou en mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano Balcones del Mar, Nuevo Chimbote, 2022.*

Rho de Spearman		Actitud
Conocimiento PAP	Coefficiente de correlación	0,818
	P-valor	0,000*
	N	105

*p<0.05 (significativa)

Fuente: Instrumento de recolección de datos.

Se ha podido determinar una alta correlación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento y actitud frente al Papanicolaou debido a que el p-valor = 0,000 es menor del 1% (**p<0,01), siendo la correlación de manera directa; por lo tanto, se contrastó la hipótesis alterna. Lo cual significa que el nivel de conocimiento sobre la toma del Papanicolaou en mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano Balcones del Mar repercute en las actitudes que éstas tienen frente al cuidado de su salud.

Tabla 4. *Características sociodemográficas de las mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano Balcones del Mar, Nuevo Chimbote, 2022.*

Edad	n	%
15 a 19 años	6	5,7
20 a 24 años	8	7,6
25 a 29 años	24	22,9
30 años a más	67	63,8
Total	105	100,0
Grado de instrucción	n	%
Primaria	62	59,0
Secundaria	36	34,3
Superior técnico	5	4,8
Superior universitario	2	1,9
Total	105	100,0
Estado civil	n	%
Soltera	28	26,7
Casada	19	18,1
Conviviente	58	55,2
Total	105	100,0
Ocupación	n	%
Su casa	38	36,2
Trabajo dependiente	37	35,2
Trabajo independiente	30	28,6
Total	105	100,0

Fuente: Instrumento de recolección de datos.

Se observa que la edad promedio de las mujeres fue mayor de 30 años con un 63,8% y un mayor porcentaje de 59,0% tuvo estudios de primaria; en relación al estado civil, el 55,2% son convivientes, siendo el 36,2% ama de casa. Esta información nos indica que gran parte de las mujeres estudiadas presenta un nivel de instrucción bajo, lo cual se sabe por diferentes estudios que estas personas adquieren conocimiento por su propia cuenta y en la mayoría de ocasiones aprenden erróneamente, repercutiendo en la actitud que éstas tienen frente al Papanicolaou.

5.2. Análisis de resultados

Las mujeres que presentan un nivel socioeconómico bajo forman el grupo más vulnerable de contraer cáncer cervicouterino, debido a la falta de información y al poco acceso a los servicios de salud. A pesar de las grandes estrategias presentadas, la cobertura de Papanicolaou no supera la cifra esperada para reducir esta patología, por ende, es de interés acercarnos a la realidad que permita analizar todo contexto que represente un riesgo para la práctica del Papanicolaou, pues las elevadas tasas de cáncer cervicouterino constituyen un problema de salud pública que afecta el desarrollo social y económico del país. Por lo tanto, se presentan los resultados sobre el nivel de conocimiento y actitud frente al Papanicolaou en mujeres del Asentamiento Humano Balcones del Mar, 2022.

En la tabla 1, se evaluó el nivel de conocimiento global que manifestaron las participantes estudiadas sobre este examen citológico, encontrando que el 41,9% mostró un nivel de conocimiento medio, seguido del 38,1% con un conocimiento bajo, y un menor porcentaje de 20,0% conocimiento alto. Resultados similares identificó Minga G. (10) Loja 2020, quien comprobó que el 49,4% presentan un nivel de conocimiento medio del examen de PAP, corrido del 49,2% que manifestó conocimiento bajo y solo un bajo porcentaje de 1,4% mostró un conocimiento alto. Al confrontar estos datos, se puede ratificar la validez de los resultados obtenidos en este estudio, exponiendo que actualmente existen personas con escasa información sobre este examen citológico y exponiendo la deficiencia del sistema de salud en cuanto a la promoción y prevención de este tipo de cáncer ginecológico.

Estos resultados respecto al nivel de conocimiento de las mujeres sobre el examen citológico manifiesta el riesgo en el que se encuentran, debido a que se estima que el conocimiento de los factores informativos y conductuales de las mujeres sobre la prueba de Papanicolaou visualizan la importancia que éstas dan a este procedimiento y al cuidado de su salud sexual y reproductiva; así mismo, se sabe que sin una concientización de la población por parte del profesional de salud no habrá condiciones favorables para el diagnóstico precoz de CCU y por ende, no se podrá actuar oportunamente, produciendo en las mujeres episodios más agresivos de esta patología, generando graves daños en su salud y ocasionando la muerte (18).

Por otro lado, los resultados se contradicen al estudio a nivel nacional de Monroy J. (13) Ica 2019, donde encontró que el 36,8% presentan un nivel de conocimiento apropiado sobre esta prueba citológica y el 29,8% muestran un conocimiento aceptable, en cuanto al conocimiento nulo se encontró un porcentaje de 23,4% y un menor número presentó un nivel de conocimiento escaso con un 9,9%. Estos resultados indican que las mujeres estudiadas presentan buena información sobre esta prueba citológica, lo cual se justifica en razón de que las personas con mayor grado de instrucción se encuentran más receptivos a obtener conocimiento de forma verbal y escrita a diferencia de las personas con bajo grado de instrucción, mostrando una actitud preventiva y practicando esta prueba de tamizaje.

En la tabla 2, los resultados mostrados en cuanto a la actitud, demostraron que el 41,0% presentó un nivel de actitud indiferente frente al PAP, el 37,1% actitud desfavorable y un menor porcentaje de 21,9% mostró una actitud favorable. Resultados que guardan similitud con los encontrados por Evangelista G. (17)

Chimbote 2019, en el cual encontró un porcentaje muy inquietante, debido a que el 49,2% de las mujeres que residen en el pueblo Señor de los Milagros, presentaron una actitud poco positiva frente a la prueba de Papanicolaou, seguido del 29,5% con actitudes negativas y con actitudes positivas un porcentaje de 21,2%.

Los resultados reflejan que a pesar que la prueba se encuentra disponible en todos los establecimientos de salud y es de bajo costo, más de la mitad de la población estudiada no manifiesta inclinación hacia la práctica de este examen, demostrando que estas mujeres no reconocen a la prueba como importante en la prevención del CCU, situación que se le atribuye a la información insuficiente y errónea, a la vergüenza para realizarse este procedimiento y al pobre acceso al establecimiento de salud; exponiendo la necesidad de modificar la actitud de las personas mediante sesiones preventivas, favoreciendo así a que la población femenina acuda al centro de salud con el objetivo de diagnosticar tempranamente esta enfermedad (19).

Los datos obtenidos se diferencian al estudio de Villavicencio M. (15) Chimbote 2022, donde identificó que el 84,5% de las mujeres investigadas presentan una buena actitud frente al PAP, seguido de 14,4% que muestran una actitud regular y solo el 1,1% una mala actitud. En estos resultados se puede comprobar que el nivel de conocimiento influye considerablemente en la decisión de realizarse la prueba de Papanicolaou, debido a que la información sobre el examen y su importancia para detectar precozmente el cáncer cervicouterino fortalece los miedos e inquietudes que pueden perturbar en la práctica de esta prueba citológica.

En la tabla 3, al buscar la relación entre el nivel de conocimiento y la actitud, se encontró que el 41,9% de las mujeres investigadas que mantienen un nivel de

conocimiento medio sobre la prueba Papanicolaou, presentan actitudes indiferentes con un significativo de 30,5%; así mismo, el 38,1% de este grupo etario que formó parte del estudio que revelaron un conocimiento bajo, muestran el 33,3% una actitud desfavorable. Por otro lado, se identificó que las mujeres con conocimiento alto 20,0%, solo el 14,3% respectivamente reportaron una actitud favorable frente este procedimiento. Informando una relación significativamente alta entre el nivel de conocimiento y actitud con un valor de $p=0,00$. Señalando la necesidad de mejorar el nivel de conocimiento en este grupo etario con la finalidad de concientizar a la población femenina y disminuir comportamientos de riesgo, para que así disminuya los elevados porcentajes de casos nuevos y defunciones por esta enfermedad.

Resultados diferentes encontró Valdiviezo N. (12) Piura 2021, donde señaló que el nivel de conocimiento y la actitud no se encuentran significativamente relacionadas, encontrando en la prueba estadística Chi-cuadrado de Pearson un valor $p= 0,125$. Respecto a la relación de las variables, halló que el 66,7% poseen un nivel de conocimiento regular, donde la actitud de la mujer ejerce un nivel indiferente con 26,7%; por otro lado, el 20,0% que mostró un conocimiento bajo, manifestó el 10% una actitud indiferente; finalmente, el 13,3% con conocimiento alto, indicó una actitud desfavorable con 7,5%. Esta situación se atribuye debido a que el conocimiento escaso o erróneo representa una de las barreras importantes para la ejecución del Papanicolaou, además la vergüenza, la experiencia vivida al momento de la toma de la muestra y la actitud machista por parte de su pareja, implica más que el propio conocimiento adquirido durante la vida.

Para corroborar la eficacia de los datos encontrados en esta investigación, en base a la relación existente entre el nivel de conocimiento y actitud frente al PAP (**Tabla 3**), se examinó el estudio realizado por Salcedo E, Ttito C. (14) Lima 2018; donde al medir la correlación de las variables, consiguió que el 41,0% reveló un nivel de conocimiento medio sobre el PAP; de los cuales, el 20,3% manifestó una actitud desfavorable, el 18,0% una actitud indiferente y solo el 2,8% mostró una favorable actitud frente este procedimiento; señalando la existencia de una correlación entre el nivel de conocimiento y actitud frente al examen de PAP, identificando un valor de $p=0,00$. Estos datos indican que el nivel de conocimiento de la mujer se ve manifestado en la actitud que ésta posee ante el examen citológico, lo cual muestra la falta de promoción sobre esta prueba, donde se indique la importancia de su realización y los riesgos al no practicarlo, para que así las mujeres adopten una actitud favorable y realicen prácticas responsables y seguras en relación a su salud.

En la tabla 3.1, se pudo determinar una alta correlación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento y actitud frente al Papanicolaou con p -valor = 0,000, siendo la correlación de manera directa y aceptando la hipótesis alterna. Resultados que son semejantes al estudio de Gonzales E. (16) Chimbote 2020; donde encontró según la prueba estadística de Spearman un valor de $p=0,049$, demostrando que existe relación entre el nivel de conocimiento y la actitud frente al PAP. Por lo contrario, se diferencian al estudio a nivel regional de Evangelista G. (17) Chimbote 2019, quien manifestó que no existe relación significativa entre las variables estudiadas con un valor de $p= 0,704$ constatando de esta manera la hipótesis nula y rechazando la hipótesis alterna.

En la tabla 4, para lograr una mejor interpretación de los hallazgos presentados, se describe las características sociodemográficas de las investigadas, donde se encontró que la edad fue mayor de 30 años con 63,8%; el 59,0% solo estudió primaria y el 55,2% es conviviente; por último, en cuanto a la ocupación, el 36,2% es ama de casa. Resultados diferentes al estudio a nivel internacional de Tumipamba M. (11) Ibarra - Ecuador 2018, en el cual halló que la mayor cantidad de mujeres estudiadas tuvo una edad entre 16 y 44 años de edad con una proporción de 69,0%, se autoidentifican como mestizas el 94,0%, en su mayoría en estado civil el 40,0% son casadas y el 32,0% han culminado la secundaria. Contexto que refleja la vulnerabilidad a la que está expuesto este grupo etario, por lo cual se debe incidir en una educación que permita tomar decisiones seguras y acertadas con respecto a su salud, sabiendo que a menor conocimiento las actitudes frente a la prueba de Papanicolaou serán negativas.

VI. CONCLUSIONES

6.1. Conclusiones

- Se ha identificado que el 41,9% de las mujeres encuestadas manifestaron un nivel de conocimiento medio sobre la prueba Papanicolaou, lo que implica el pobre conocimiento sobre la importancia del Papanicolaou, requisitos para el examen y factores de riesgo para desarrollar cáncer cervicouterino.
- En las mujeres que fueron seleccionadas para participar del estudio se evidencia que el 41,0% muestra un nivel de actitud indiferente frente al Papanicolaou, demostrando una mala actitud preventiva y cultura actitudinal frente al cuidado de su salud sexual y reproductiva.
- Se demostró en las variables de estudio al establecer su relación que el 41,9% de las mujeres que presentaron nivel de conocimiento medio, sus actitudes fueron indiferentes frente al Papanicolaou con el 30,5%. Así mismo, se ha podido determinar que el nivel de conocimiento se relaciona con un alto grado de significancia con la actitud (p Valor = 0,000); por lo tanto, se confirma la hipótesis alterna. Situación que se debe tomar en consideración para intervenir mediante la concientización a toda la población femenina con la finalidad de modificar actitudes.
- Se observó que la edad promedio de las mujeres fue mayor de 30 años con un 63,8% y un mayor porcentaje de 59,0% tuvo estudios de primaria; en relación al estado civil, el 55,2% son convivientes, siendo el 36,2% ama de casa. Contexto que refleja la vulnerabilidad a la que está expuesto este grupo etario de padecer CCU que diagnosticado en estadios tardíos podría causar la muerte.

ASPECTOS COMPLEMENTARIOS

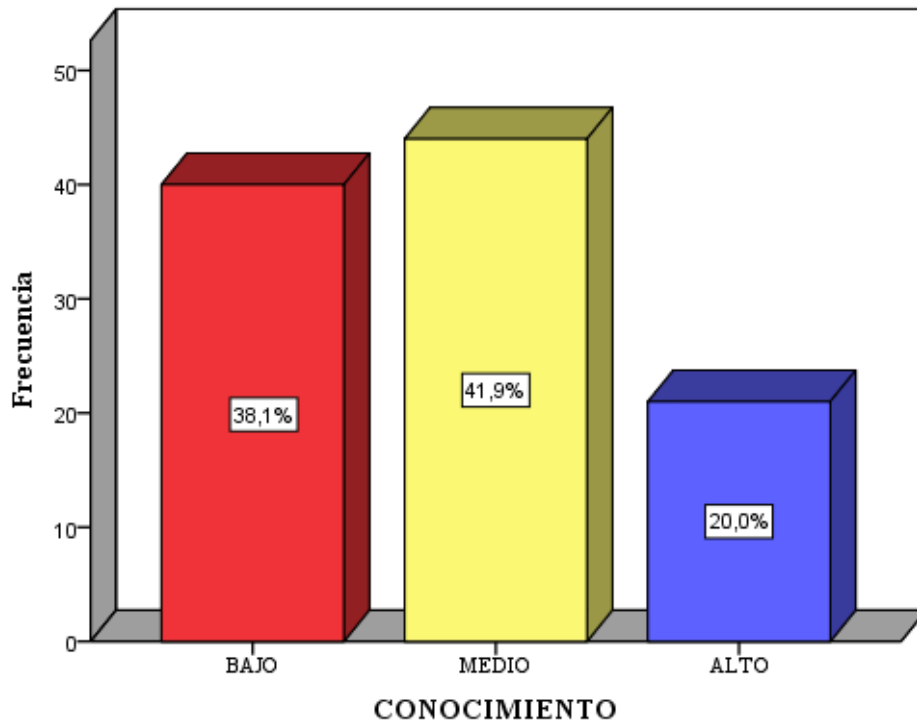


Figura 1. Gráfico de barras del nivel de conocimiento global sobre Papanicolaou en mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano Balcones del Mar, Nuevo Chimbote, 2022

Fuente: Tabla 1

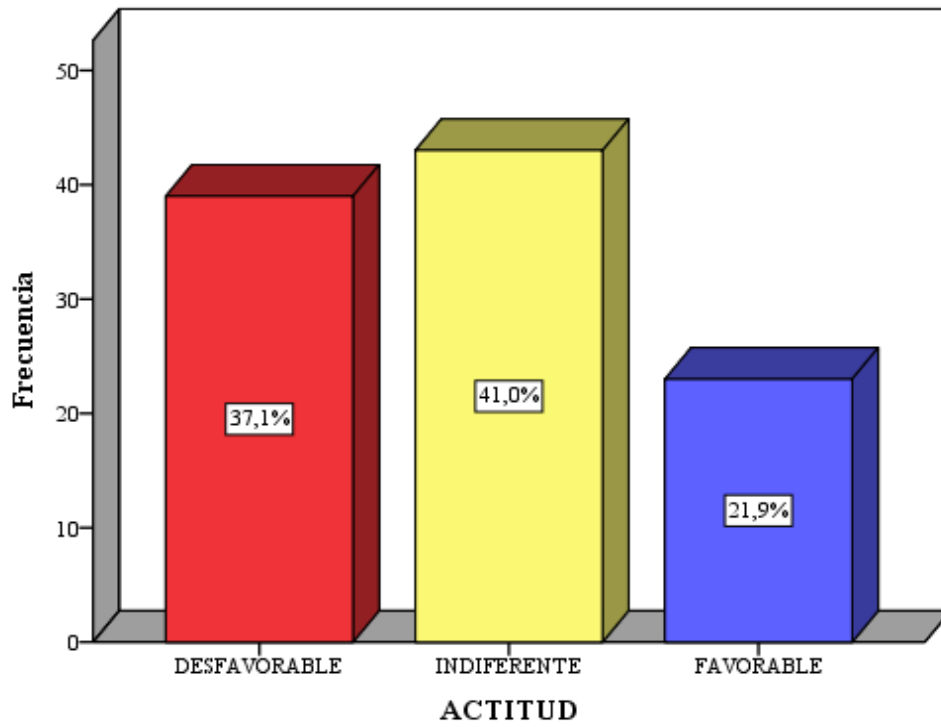


Figura 2. Gráfico de barras del nivel de actitud frente al Papanicolaou en forma global en mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano Balcones del Mar, Nuevo Chimbote, 2022

Fuente: Tabla 2

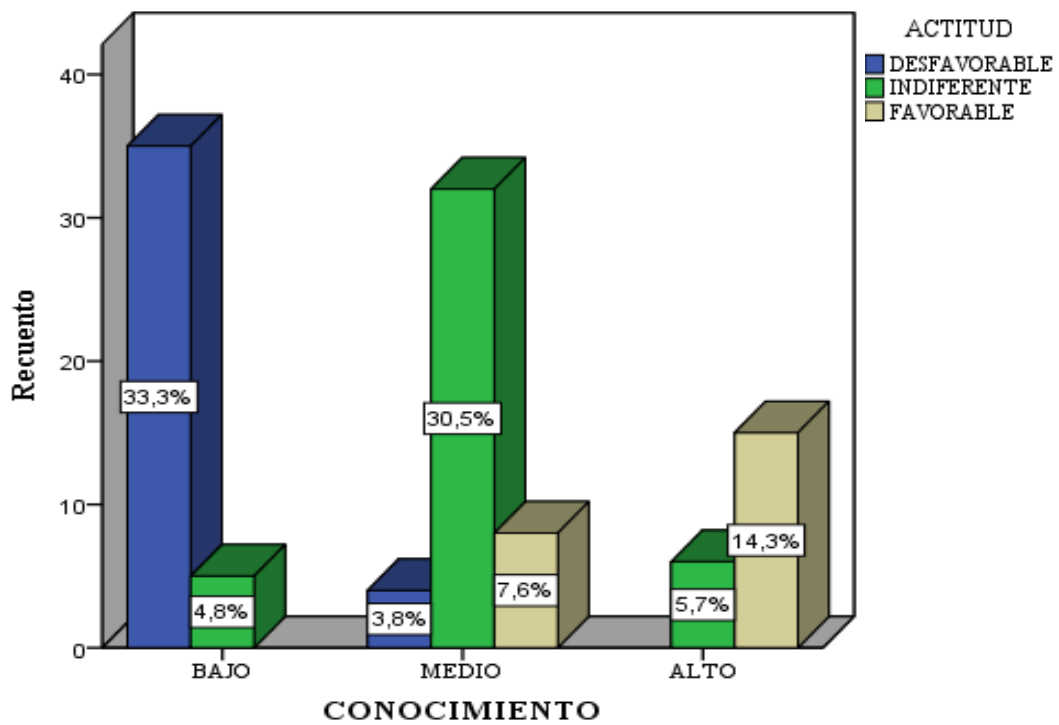


Figura 3. Gráfico de barras de la relación entre el nivel de conocimiento y actitud frente al Papanicolaou en mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano Balcones del Mar, Nuevo Chimbote, 2022

Fuente: Tabla 3

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial de la Salud. Cáncer cervicouterino [página en internet]. 2022 [citada 2022 Mayo 24]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/cervical-cancer>
2. Organización Panamericana de la Salud. Plan de acción sobre la prevención y el control del cáncer cervicouterino 2018-2030. Washington, D.C. [página en internet] 2018. [citado 2022 Mayo 24]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/documentos/plan-accion-sobre-prevencion-control-cancer-cervicouterino-2018-2030-0>
3. Organización Panamericana de Salud. Cáncer [página en internet]. 2020 [citada 2022 Mayo 24]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/cancer>
4. Bendezu G, Soriano A, Urrunaga D, Venegas G, Benites V. Asociación entre conocimientos acerca del cáncer de cuello uterino y realizarse una prueba de Papanicolau en mujeres peruanas. Rev Peru Med Exp Salud Publica [serie en internet]. 2020 [citado 2022 Mayo 24]; 37(1): 17-24. Disponible en: <https://doi.org/10.17843/rpmesp.2020.371.4730>
5. Calderón K, Patazca J, Soto V. Factores que intervienen en la decisión de la toma de la prueba de Papanicolaou en mujeres de 20 a 69 años del distrito de Lambayeque. Rev Exp Med [serie en internet]. 2018 [citado 2022 Mayo 24]; 4(2): 51- 55. Disponible en: <http://rem.hrlamb.gob.pe/index.php/REM/article/view/206>
6. Sociedad Americana Contra El Cáncer. Guías de la Sociedad Americana Contra El Cáncer para la prevención y la detección temprana del cáncer de cuello

- uterino. [página en internet]. 2018 [citada 2022 Mayo 24]. Disponible en: <https://www.cancer.org/es/cancer/cancer-de-cuello-uterino/prevencion-y-deteccion-temprana/guias-de-deteccion-del-cancer-de-cuello-uterino.html>
7. Dirección Regional de Salud de Ancash. Ancash: DIRESA reporta 223 nuevos casos de cáncer [página en internet]. Radio Santo Domingo Noticias. 2021 Octubre 19. [citada 2022 Mayo 24]. Disponible en: <https://radiorsd.pe/noticias/ancash-diresa-reporta-223-nuevos-casos-de-cancer>
 8. Ministerio de Salud. Plan Nacional de Prevención y Control de Cáncer de Cuello Uterino 2017 – 2021. [página en internet]. 2017 [citada 2022 Mayo 24]. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4232.pdf>
 9. Bravo J. Hospital Regional: Aumentan casos de mujeres con cancer de cuello uterino [página en internet]. Radio Santo Domingo Noticias. 2022 Junio 16. [citada 2022 Mayo 24]. Disponible en: <https://radiorsd.pe/noticias/hospital-regional-aumentan-casos-de-mujeres-con-cancer-de-cuello-uterino>
 10. Minga G. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre Papanicolaou en mujeres de edad fértil que acuden al Hospital Universitario de Motupe Loja. [Tesis previa la obtención del título de Médico General]. Loja: Universidad Nacional de Loja; 2020.
 11. Tumipamba M. Conocimientos, actitudes y prácticas del examen Papanicolaou en mujeres de edad fértil, Centro De Salud San Antonio - Ibarra 2017. [Trabajo de grado previa la obtención del título de licenciatura en Enfermería]. Ibarra: Universidad Técnica del Norte; 2018.

12. Valdiviezo N. Conocimiento y actitud del examen de Papanicolaou de mujeres atendidas en consultorio de Planificación familiar del Hospital Chulucanas II-1 año 2021. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en Obstetricia]. Piura: Universidad Nacional de Piura; 2021.
13. Monroy J. Conocimiento y actitud sobre la toma del Papanicolaou en mujeres del Distrito De Santiago – Ica, 2019. [Tesis para optar el título profesional de licenciado en obstetricia]. Chimbote: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2019.
14. Salcedo E, Ttito C. Conocimiento y actitudes sobre examen de Papanicolaou en mujeres sexualmente activas que acuden al servicio de obstetricia del Hospital San Juan De Lurigancho, 2018 [Tesis para optar el título profesional de licenciada en obstetricia]. Lima: Universidad Privada Arzobispo Loayza; 2018.
15. Villavicencio M. Conocimiento y actitud sobre El Papanicolaou, mujeres del Asentamiento Humano Santa Rosa Del Sur, Nuevo Chimbote 2021 [Tesis para optar el título profesional de licenciada en Obstetricia]. Chimbote: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2022.
16. Gonzales E. Conocimiento y actitud sobre el Papanicolaou en mujeres del Pueblo Joven Reubicación - Chimbote, 2020. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en Obstetricia]. Chimbote: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2020.
17. Evangelista G. Conocimientos y actitudes sobre Papanicolaou en mujeres en edad fértil del Pueblo Señor de los Milagros - Chimbote, 2019. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en Obstetricia]. Chimbote: Universidad

Católica los Ángeles de Chimbote; 2019.

18. Hanco M. Nivel de conocimiento, actitudes y prácticas sobre el examen de papanicolau y su relación en la prevención trabajo académico del cáncer cervicouterino en mujeres en edad fértil sexualmente activas atendidas en el Hospital Essalud III-Puno. [Tesis para optar el título de segunda especialidad en ginecología y obstetricia]. Puno: Universidad Nacional del Altiplano. 2018
19. Güimac Y. Conocimientos y actitudes sobre el examen de Papanicolaou en usuarias del Centro de Salud Sangarará, 2018. [Tesis para optar el grado académico de Maestría en Gestión de los Servicios de la Salud]. Lima: Universidad Cesar Vallejo; 2018.
20. Cruz K. Conocimiento y actitud sobre el Papanicolaou en mujeres - Pueblo Joven 1° de Mayo, Nuevo Chimbote 2020. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en Obstetricia]. Chimbote: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2020.
21. Herrera M. Mujeres en edad fértil: Etapa crucial en la vida para el desarrollo óptimo de las futuras generaciones. An Venez Nutr [serie en internet]. 2017 [citado 2022 Junio 10]; 30 (2): 112 - 119. Disponible en: <https://www.analesdenutricion.org.ve/ediciones/2017/2/art-5/#:~:text=Seg%C3%BAAn%20la%20Organizaci%C3%B3n%20Mundial%20de,embarazos%20producto%20de%20diferentes%20circunstancias>.
22. Zamora R, Ybaseta J, Palomino A. Relación entre citología, biopsia y colposcopia en cáncer cérvico uterino. Rev méd panacea [serie en internet]. 2019 [citada 2022 Junio 10]; 8(1): 31-45. Disponible en:

<https://revistas.unica.edu.pe/index.php/panacea/article/view/13/13>

23. Ministerio de Salud. Guía técnica: Guía de práctica clínica para la prevención y manejo del cáncer de cuello uterino [Internet]. Lima: Ministerio de Salud; 2017. [citada 2022 Junio 15]. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4146.pdf>
24. Núñez-Troconis J. Cigarrillo y cáncer de cuello uterino. Rev Chil Obstet Ginecol. [serie en internet]. 2017 [citada 2022 Junio 10]; 82(2): 232-240. Disponible en: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-75262017000200014
25. Sociedad Americana de Oncología Clínica (ASCO). Cáncer de cuello uterino: Factores de riesgo [página en internet]. 2019. [citada 2022 Junio 12]. Disponible en: <https://www.cancer.net/es/tipos-de-c%C3%A1ncer/c%C3%A1ncer-de-cuello-uterino/factores-de-riesgo>
26. Kuroki A, Franco A, Alaba K. Anticoncepción hormonal, aspectos sociodemográficos y de la conducta como factores de riesgo para cáncer de cuello uterino en un hospital en Ica, Perú. Rev méd panacea [serie en internet]. 2018 [citada 2022 Junio 12]; 7(2): 41-49. Disponible en: <https://revistas.unica.edu.pe/index.php/panacea/article/view/19/22>
27. Romani R. Nivel de conocimiento actitudes y prácticas sobre papanicolaou en mujeres mayores de 18 años usuarias del Hospital Central P.N.P. Luis N. Sáenz. [Tesis para optar el título profesional de médico cirujano]. Lima: Universidad Científica del Sur; 2020.

28. Montero Y, Ramón R, Valverde C, Escobedo F, Hodelín E. Principales factores de riesgo en la aparición del cáncer cervicouterino. MEDISAN [serie en internet]. 2018 [citado 2022 Junio 12]; 22(5): 531-537. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192018000500010
29. Ministerio de Salud. Norma técnica: Directiva sanitaria para la prevención del cáncer de cuello uterino mediante la detección temprana y tratamiento de lesiones pre malignas incluyendo carcinoma in situ [Internet]. Lima: Ministerio de Salud; 2019. [citada 2022 Junio 15]. Disponible en: <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/337895/resolucion-ministerial-576-2019-minsa.PDF>
30. Abanto J, Vega E. Papanicolaou e inspección visual con ácido acético en la detección de lesiones intraepiteliales de alto grado del cuello uterino. Rev Int Salud Materno Fetal [Internet]. 2017 [citada 2022 Junio 14]; 2 (2): 8 -13. Disponible en: <http://ojs.revistamaternofetal.com/index.php/RISMF/article/view/29/29>
31. Rosales E. Conocimiento, actitud y practica sobre Papanicolaou en mujeres del pueblo joven Magdalena Nueva, 2018. [Tesis para optar el título de licenciada en obstetricia]. Chimbote: Universidad los Ángeles de Chimbote. 2018.
32. Cuba M, González M, Scull M, Panuncia Y, Casamor G. Importancia del sistema de Bethesda en el diagnóstico citológico de lesiones precancerosas del cérvix. Rev. Med. Electrón. [serie en internet]. 2019 [citada 2022 Junio 16]; 41 (1): 203-210. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/rme/v41n1/1684-1824-rme-41->

01-203.pdf

33. Dominguez J. Manual de metodología de la Investigación Científica. Tercera ed. Chimbote: Universidad Católica los Angeles de Chimbote; 2015.
34. Asociación Médica Mundial. Declaración de Helsinki de la AMM – Principios éticos para las investigaciones médicas en seres humanos [página en internet]. 2017. [citado 2022 Junio 30]. Disponible en: <https://www.wma.net/es/policies-post/declaracion-de-helsinki-de-la-amm-principios-eticos-para-las-investigaciones-medicas-en-seres-humanos/>
35. Código de Ética para la Investigación. Versión 004. Chimbote: Uladech Católica. 2021. Disponible en: <https://web2020.uladech.edu.pe/images/stories/universidad/documentos/2020/codigo-de-etica-para-la-investigacion-v004.pdf>

ANEXOS

ANEXO 1



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

CONOCIMIENTO Y ACTITUD FRENTE AL PAPANICOLAOU EN MUJERES DE BALCONES DEL MAR – NUEVO CHIMBOTE, 2022

En la presente encuesta anónima encontrará algunas preguntas relacionadas con la prueba de Papanicolaou, las respuestas brindadas se consideran de gran importancia debido a que se realiza con fines académicos. Muchas gracias por participar.

I. CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS

1) Edad:

- a) 15 a 19 años
- b) 20 a 24 años
- c) 25 a 29 años
- d) 30 años a más

2) Grado de instrucción:

- a) Primaria
- b) Secundaria
- d) Superior técnico
- e) Superior universitario

3) Estado civil:

- a) Soltera
- b) Casada
- c) Conviviente

4) Ocupación:

- a) Su casa
- b) Trabajo dependiente
- c) Trabajo independiente

II. CONOCIMIENTO

1. ¿En qué consiste el examen de Papanicolaou?

- a) Examen de sangre
- b) Examen de orina
- c) Examen del cuello del útero
- d) Examen para detectar si hay embarazo

2. ¿Para qué sirve el examen de Papanicolaou?

- a) Detectar Infecciones de oculares
- b) Detectar el cáncer de cuello uterino
- c) Detectar una infección urinaria
- d) Para detectar el SIDA

3. ¿Quiénes se deben realizar el examen de Papanicolaou?

- a) Mujeres que iniciaron sus relaciones sexuales
- b) Mujeres fumadoras
- c) Mujeres que no hayan iniciado su vida sexual

4. ¿Cuándo deberías realizarte el examen de Papanicolaou?

- a) Cuando tengo infección urinaria.
- b) Cuando haya iniciado las relaciones sexuales.
- d) Cuando tengo dolor de cabeza.

5. ¿Con que frecuencia debe acudir a realizarse el examen de Papanicolaou?

- a) Cada 1 año
- b) Cada 2 años
- c) Cada 3 años
- d) Cada 5 años

6. ¿Usted sabe los requisitos para realizarse el examen de Papanicolaou?

- a) Cuando esta menstruando.
- b) Cuando no está usando óvulos.
- c) Espera tres días después de la última relación sexual para acudir.
- d) b y c

7. ¿Para qué se le recomienda el examen de Papanicolaou a las mujeres?

- a) Para detectar el cáncer de cuello uterino.
- b) Para cura el cáncer de cuello del útero.
- c) Para evitar Enfermedades de Transmisión Sexual.
- d) Para detectar infecciones uterinas.

8. ¿Quiénes tienen mayor riesgo de tener cáncer de cuello uterino?

- a) Mujeres que iniciaron su vida sexual a temprana edad.
- b) Mujeres con varias parejas sexuales.
- c) a y b
- d) Mujeres con antecedente de TBC

9. ¿El Papanicolaou es un examen que afecta la salud de la mujer?

- a) Sí
- b) No

III. ACTITUDES

Por favor marca con una (X) según la siguiente escala:

TA: Totalmente de acuerdo, **A:** De acuerdo, **I:** Indeciso, **DS:** Desacuerdo,

TDS: Totalmente desacuerdo.

Acerca de la prueba de Papanicolaou	TA	A	I	DS	TDS
1) Sólo me realizaría el examen de Papanicolaou si la atención de calidad es excelente.					
2) No hago el examen de Papanicolaou porque es doloroso.					
3) El examen de Papanicolaou es importante.					
4) Estaría de acuerdo en recomendar el examen de Papanicolaou a una amiga o familiar.					
5) No considero que es necesario la realización del examen de Papanicolaou.					
6) El examen de Papanicolaou solo debe ser realizado por un profesional de cualquier sexo.					
7) Antes de decidir realizarme el examen de Papanicolaou, prefiero escuchar la opinión de los demás.					
8) Estoy libre de todo prejuicio respecto a la realización del examen del Papanicolaou.					

TABLA DE RESPUESTAS DE CONOCIMIENTO

PREGUNTAS	RESPUESTAS
1	C
2	B
3	A
4	B
5	A
6	D
7	A
8	C
9	B

ANEXO 2. REPORTE DE VALIDACIÓN Y CONFIABILIDAD

ANEXO 2 A.

COEFICIENTE DE CONFIABILIDAD KUDER RICHARDSON PARA CONOCIMIENTO

Estadísticos de fiabilidad	
Kudde Richardson	N° de elementos
0.63	9

BAREMACIONES

Conocimiento	Puntaje
Alto	7 – 9
Medio	4 – 6
Bajo	0 – 3

ANEXO 2 B.


**COEFICIENTE DE CONFIABILIDAD ALFA DE CRONBACH PARA
ACTITUD**

Estadísticos de fiabilidad	
Alfa de Cronbach	N° de elementos
0.863	8

BAREMACIONES

Actitud	Puntaje
Favorable	30 – 40
Indiferente	19 – 29
Desfavorable	8 – 18

ANEXO 2 C. VALIDACIÓN



CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE VARIABLE 1: CONOCIMIENTO

N°	DIMENSIONES / Items	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		SI	No	SI	No	SI	No	
1	En qué consiste el examen de Papanicolaou	✓		✓		✓		
2	Para qué sirve el examen de Papanicolaou	✓		✓		✓		
3	Quiénes se deben realizar el examen de Papanicolaou?	✓		✓		✓		
4	Momento adecuado de realizarse el examen de Papanicolaou	✓		✓		✓		
5	En qué frecuencia debe acudir a realizarse el examen de Papanicolaou	✓		✓		✓		
6	sabe cuándo realizarse el examen de Papanicolaou	✓		✓		✓		
7	Recomendación para el examen de Papanicolaou	✓		✓		✓		
8	Mayor riesgo de tener cáncer de cuello uterino	✓		✓		✓		
9	El Papanicolaou es un examen que afecta la salud de la mujer	✓		✓		✓		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): Si hay suficiencia

Opinión de aplicabilidad: Aplicable Aplicable después de corregir No aplicable

Apellidos y nombres del juez validador, Dr/ Mtgr, Lic.: DSCMILWI P. MORALES DNI: 09064815

Especialidad del validador:

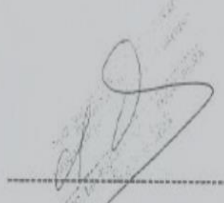
Lima 21 de mayo del 2

¹Pertinencia: El ítem corresponde al concepto técnico formulado.

²Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

³Claridad: Se ¹Pertinencia: El ítem corresponde al concepto técnico formulado.

²Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o



Firma del Experto Informante.



CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE VARIABLE 2: ACTITUD

N°	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		SI	No	SI	No	SI	No	
	DIMENSIÓN 2: Actitud							
1	Sólo me realizaría el examen de Papanicolaou si la atención de calidad es excelente							
2	No hago el examen de Papanicolaou porque es doloroso							
3	Creo que el examen de Papanicolaou es importante							
4	Estaría de acuerdo en recomendar el examen de Papanicolaou a una amiga o familiar							
5	No considero que es necesario la realización del examen de Papanicolaou							
6	El examen de Papanicolaou solo debe ser realizado por un profesional de cualquier sexo							
7	Antes de decidir realizarme el examen de Papanicolaou, prefiero escuchar la opinión de los demás							
8	Estoy libre de todo prejuicios respecto a la realización del examen del Papanicolaou							

Observaciones (precisar si hay suficiencia): Si hay Suficiencia

Opinión de aplicabilidad: Aplicable Aplicable después de corregir No aplicable

Apellidos y nombres del juez validador. Dr/ Mtr. Lic.: OSCAR LUIS DE LA MONEDA DNI: 04064515

Especialidad del validador:

Lima 21 de mayo del 2

¹Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.
²Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo
³Claridad: Se ¹Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.
⁴Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o



 Firma del Experto Informante.



CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE VARIABLE 1: CONOCIMIENTO

N°	DIMENSIONES / Ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		SI	No	SI	No	SI	No	
DIMENSIÓN 1: Conocimiento								
1	En qué consiste el examen de Papanicolaou	✓		✓		✓		
2	Para qué sirve el examen de Papanicolaou	✓		✓		✓		
3	Quiénes se deben realizar el examen de Papanicolaou?	✓		✓		✓		
4	Momento adecuado de realizarle el examen de Papanicolaou	✓		✓		✓		
5	En qué frecuencia debe acudir a realizarse el examen de Papanicolaou	✓		✓		✓		
6	sabe cuándo realizarse el examen de Papanicolaou	✓		✓		✓		
7	Recomendación para el examen de Papanicolaou	✓		✓		✓		
8	Mayor riesgo de tener cáncer de cuello uterino	✓		✓		✓		
9	El Papanicolaou es un examen que afecta la salud de la mujer	✓		✓		✓		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): SI HAY SUFICIENCIA

Opinión de aplicabilidad: Aplicable Aplicable después de corregir [] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador, Dr/ Mtgr, Lic.: KU CHUNG EVA STEPHANIE DNI: 42011887

Especialidad del validador: OBSTETRA M.G. EN SALUD PÚBLICA

Lima 21 de mayo del

¹Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

²Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

³Claridad: Se ¹Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

²Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o

Firma del Experto Informante.



CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE VARIABLE 2: ACTITUD

Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		SI	No	SI	No	SI	No	
	DIMENSIÓN 2: Actitud							
1	Sólo me realizaría el examen de Papanicolaou si la atención de calidad es excelente							
2	No hago el examen de Papanicolaou porque es doloroso							
3	Creo que el examen de Papanicolaou es importante							
4	Estaría de acuerdo en recomendar el examen de Papanicolaou a una amiga o familiar							
5	No considero que es necesario la realización del examen de Papanicolaou							
6	El examen de Papanicolaou solo debe ser realizado por un profesional de cualquier sexo							
7	Antes de decidir realizarme el examen de Papanicolaou, prefiero escuchar la opinión de los demás							
8	Estoy libre de todo prejuicios respecto a la realización del examen del Papanicolaou							

Observaciones (precisar si hay suficiencia): SI HAY SUFICIENCIA

Opinión de aplicabilidad: Aplicable Aplicable después de corregir [] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador. Dr/ Mgr. Lic.: KU CHUNG GUA STEPHANIE DNI: 42011887

Especialidad del validador: OBSTETRA M.G. EN SAUD PÚBLICA

¹Pertinencia: El ítem corresponde al concepto técnico formulado.

²Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

³Claridad: Se ¹Pertinencia: El ítem corresponde al concepto técnico formulado.

²Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o

Lima 21 de mayo del

Firma del Experto Informante.



CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE VARIABLE 2: ACTITUD

N°	DIMENSIONES / Items	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		SI	No	SI	No	SI	No	
	DIMENSIÓN 2: Actitud							
1	Sólo me realizaría el examen de Papanicolaou si la atención de calidad es excelente							
2	No hago el examen de Papanicolaou porque es doloroso							
3	Creo que el examen de Papanicolaou es importante							
4	Estaría de acuerdo en recomendar el examen de Papanicolaou a una amiga o familiar							
5	No considero que es necesario la realización del examen de Papanicolaou							
6	El examen de Papanicolaou solo debe ser realizado por un profesional de cualquier sexo							
7	Antes de decidir realizarme el examen de Papanicolaou, prefiero escuchar la opinión de los demás							
8	Estoy libre de todo prejuicios respecto a la realización del examen del Papanicolaou							

Observaciones (precisar si hay suficiencia): si hay suficiencia

Opinión de aplicabilidad: Aplicable Aplicable después de corregir [] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador. Dr/ Mtgr. Lic.: Rosario Calle González DNI: 08005478

Especialidad del validador:

Lima 21 de mayo del 2

¹Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.
²Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo
³Claridad: Se ¹Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.
⁴Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o

Rosario Calle González
 Mg. Rosario Calle González
 Firma del Experto Informante.
 DNI: 08005478



CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE VARIABLE 1: CONOCIMIENTO

Nº	DIMENSIONES / Items	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		SI	No	SI	No	SI	No	
	DIMENSIÓN 1: Conocimiento							
1	En qué consiste el examen de Papanicolaou	✓		✓		✓		
2	Para qué sirve el examen de Papanicolaou	✓		✓		✓		
3	Quiénes se deben realizar el examen de Papanicolaou?	✓		✓		✓		
4	Momento adecuado de realizarse el examen de Papanicolaou	✓		✓		✓		
5	En qué frecuencia debe acudir a realizarse el examen de Papanicolaou	✓		✓		✓		
6	sabe cuándo realizarse el examen de Papanicolaou	✓		✓		✓		
7	Recomendación para el examen de Papanicolaou	✓		✓		✓		
8	Mayor riesgo de tener cáncer de cuello uterino	✓		✓		✓		
9	El Papanicolaou es un examen que afecta la salud de la mujer	✓		✓		✓		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): Si hay suficiencia

Opinión de aplicabilidad: Aplicable Aplicable después de corregir No aplicable

Apellidos y nombres del juez validador. Dr/ Mtgr, Lic.: Rosario Calle Causalis DNI: 08005478

Especialidad del validador:

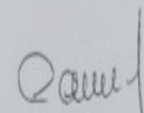
Lima 21 de mayo del 2

¹Pertinencia: El ítem corresponde al concepto técnico formulado.

²Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

³Claridad: Se ¹Pertinencia: El ítem corresponde al concepto técnico formulado.

²Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o



 Mg. Rosario Calle Causalis
 Firma del Experto Informante.
 DNI: 08005478

ANEXO 3



ASENTIMIENTO INFORMADO DEL APODERADO

Título del estudio: “Conocimiento y actitud frente al Papanicolaou en mujeres de Balcones del Mar – Nuevo Chimbote, 2022”

Investigadora: Ponte Gonzales Seleny Vanessa

Asesora: Mgtr. Obst. Vásquez Saldarriaga Flor de María

Institución: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote

Propósito del estudio:

Estamos invitando a su hija a participar en un trabajo de investigación titulado: “Conocimiento y actitud frente al Papanicolaou en mujeres de Balcones del Mar – Nuevo Chimbote, 2022”, desarrollado por investigadores de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. El propósito de la investigación es determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento y la actitud frente al Papanicolaou en mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano Balcones del Mar, Nuevo Chimbote, 2022; dado que los resultados que se obtengan servirán como línea de base para los representantes del Asentamiento Humano, permitiéndoles plantear estrategias de intervención, las cuales deben estar enmarcadas en salud sexual.

Procedimientos:

Si usted acepta que su hija participe y su hija decide participar en este estudio se le realizará lo siguiente:

1. Orientación sobre el asentimiento y consentimiento informado.
2. Aplicación del instrumento de recolección de datos.
3. Fotografías como evidencia de la aplicación del instrumento (opcional).

Riesgos: Su participación en este estudio no implica ningún riesgo de daño físico ni psicológico para usted.

Beneficios: De acuerdo a los resultados obtenidos en esta investigación, los datos le serán proporcionados al finalizar el estudio de investigación.

Confidencialidad: Nosotros guardaremos la información de su hija sin nombre alguno. Si los resultados de este seguimiento son publicados, no se mostrará ninguna información que permita la identificación de su hija o de otros participantes del estudio.

Derechos del participante:

Si usted decide que su hija participe en el estudio, podrá retirarse de éste en cualquier momento, o no participar en una parte del estudio sin daño alguno. Si tiene alguna duda adicional, por favor me la hace saber para ayudarle con gusto.

Si tiene preguntas sobre los aspectos éticos del estudio, o cree que su hija ha sido tratado injustamente puede contactar con la asesora de la investigación Mgtr. Flor de María Vásquez Saldarriaga, al correo electrónico fvasquezs@uladech.edu.pe. Una copia de este consentimiento informado le será entregada.

DECLARACIÓN Y/O CONSENTIMIENTO

Acepto voluntariamente que mi hija participe en este estudio, comprendo de las actividades en las que participará si ingresa al trabajo de investigación, también entiendo que mi hija puede decidir no participar y que puede retirarse del estudio en cualquier momento.

**Nombres y Apellidos
Participante**

Fecha y Hora

**Nombres y Apellidos
Investigador**

Fecha y Hora

ANEXO 4



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Mi nombre es Seleny Ponte Gonzales y estoy haciendo la investigación titulada: “Conocimiento y actitud frente al Papanicolaou en mujeres de Balcones del Mar – Nuevo Chimbote, 2022” y la participación de cada uno de ustedes es voluntaria.

A continuación, te presento unos puntos importantes que debes saber antes de aceptar ayudarme:

- Tu participación es totalmente voluntaria. Si en algún momento ya no quieres seguir participando, puedes decírmelo y volverás a tus actividades.
- La conversación que tendremos será de 10 minutos máximos.
- En la investigación no se usará tu nombre, por lo que tu identidad será anónima.
- Tus padres ya han sido informados sobre mi investigación y están de acuerdo con que participes si tú también lo deseas.

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

¿Quiero participar en la investigación “Conocimiento y actitud frente al Papanicolaou en mujeres de Balcones del Mar – Nuevo Chimbote, 2022”?	Sí	No
---	----	----

Fecha: _____

ANEXO 5



FICHA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

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

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

EXPONGO:

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

Firma de la participante

Fecha: _____

ANEXO 6
AUTORIZACIÓN PARA EJECUCIÓN



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA

Carta s/n° - 2022-ULADECH CATÓLICA

Sr Robles Silva Juan Guillermo
Dirigente del Asentamiento Humano Balcones del Mar- Nuevo Chimbote.

De mi consideración.

Es un placer dirigirme a usted para expresar mi cordial saludo e informarle que soy estudiante de la Escuela Profesional de Obstetricia de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. El motivo de la presente tiene por finalidad presentarme, Ponte Gonzales Seleny Vanessa, con código de matrícula N° 0102151110, Bachiller de la Carrera Profesional de Obstetricia, quién solicita autorización para ejecutar de manera presencial, el proyecto de investigación titulado "Conocimiento y actitud frente al Papanicolaou en mujeres de Balcones del Mar Nuevo Chimbote, 2022", durante el mes de Junio del presente año.

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

Atentamente,

Ponte Gonzales Seleny Vanessa

DNI. N° 73442917

Recibido

Robles Silva Juan Guillermo

INFORME FINAL

INFORME DE ORIGINALIDAD

8%

INDICE DE SIMILITUD

8%

FUENTES DE INTERNET

0%

PUBLICACIONES

0%

TRABAJOS DEL
ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1

repositorio.uladech.edu.pe

Fuente de Internet

8%

Excluir citas

Activo

Excluir coincidencias < 4%

Excluir bibliografía

Activo