



**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE
CHIMBOTE**

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

**CONOCIMIENTO Y ACTITUD SOBRE EL
PAPANICOLAOU EN MUJERES DEL CENTRO DE SALUD
FLORIDA, CHIMBOTE 2023**

**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL
DE OBSTETRA**

**AUTOR
GUZMAN LECA, DANTE JORDAN
ORCID: 0000-0001-7929-9241**

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

**CHIMBOTE, PERÚ
2023**



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA

ACTA N° 0051-111-2023 DE SUSTENTACIÓN DEL INFORME DE TESIS

En la Ciudad de **Chimbote** Siendo las **17:35** horas del día **24** de **Agosto** del **2023** y estando lo dispuesto en el Reglamento de Investigación (Versión Vigente) ULADECH-CATÓLICA en su Artículo 34º, los miembros del Jurado de Investigación de tesis de la Escuela Profesional de **OBSTETRICIA**, conformado por:

LIMAY HERRERA ZOILA ROSA Presidente
VILLANUEVA VASQUEZ MARIA LUCIA Miembro
AGUIRRE ESPINOZA CARMEN ROSA Miembro
Mgtr. SOLIS VILLANUEVA AMELIA NELLY Asesor

Se reunieron para evaluar la sustentación del informe de tesis: **CONOCIMIENTO Y ACTITUD SOBRE EL PAPANICOLAOU EN MUJERES DEL CENTRO DE SALUD FLORIDA, CHIMBOTE 2023**

Presentada Por :
(0102140011) **GUZMAN LECA DANTE JORDAN**

Luego de la presentación del autor(a) y las deliberaciones, el Jurado de Investigación acordó: **APROBAR** por **UNANIMIDAD**, la tesis, con el calificativo de **19**, quedando expedito/a el/la Bachiller para optar el TITULO PROFESIONAL de **Obstetra**.

Los miembros del Jurado de Investigación firman a continuación dando fe de las conclusiones del acta:

LIMAY HERRERA ZOILA ROSA
Presidente

VILLANUEVA VASQUEZ MARIA LUCIA
Miembro

AGUIRRE ESPINOZA CARMEN ROSA
Miembro

Mgtr. SOLIS VILLANUEVA AMELIA NELLY
Asesor



CONSTANCIA DE EVALUACIÓN DE ORIGINALIDAD

La responsable de la Unidad de Integridad Científica, ha monitorizado la evaluación de la originalidad de la tesis titulada: CONOCIMIENTO Y ACTITUD SOBRE EL PAPANICOLAOU EN MUJERES DEL CENTRO DE SALUD FLORIDA, CHIMBOTE 2023 Del (de la) estudiante GUZMAN LECA DANTE JORDAN, asesorado por SOLIS VILLANUEVA AMELIA NELLY se ha revisado y constató que la investigación tiene un índice de similitud de 04% según el reporte de originalidad del programa Turnitin.

Por lo tanto, dichas coincidencias detectadas no constituyen plagio y la tesis cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote.

Cabe resaltar que el turnitin brinda información referencial sobre el porcentaje de similitud, más no es objeto oficial para determinar copia o plagio, si sucediera toda la responsabilidad recaerá en el estudiante.

Chimbote, 12 de Setiembre del 2023

Mg. Roxana Torres Guzmán
Responsable de Integridad Científica

DEDICATORIA

A Dios, por haber permitido llegar a cumplir este logro y también por haberme dado la fortaleza para no rendirme.

A mi madre, por guiarme siempre con valores, virtudes y consejos; y más que nada por su amor infinito.

A mis bisabuelos, por haberme dado el ejemplo de la constancia y perseverancia.

Guzman Leca, Dante Jordan

AGRADECIMIENTO

Agradecer, a las asesoras por haberme guiado de principio a fin para poder culminar este trabajo de investigación.

Agradecer a la directora de escuela de Obstetricia, así mismo, a las docentes por haber apoyado para la realización de este proyecto con sus conocimientos.

Agradecer a las DTI, por dedicar su tiempo para corregir esta investigación durante las 4 etapas de este proceso.

Guzman Leca, Dante Jordan

INDICE GENERAL

Caratula	I
Acta de sustentación	II
Constancia de originalidad	III
Dedicatoria	IV
Agradecimiento	V
Índice general	VI
Lista de tablas	VII
Resumen	VIII
Abstracts	IX
I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	1
II. MARCO TEÓRICO	5
2.1. Antecedentes	5
2.2. Bases teóricas	7
2.3. Hipótesis	19
III. METODOLOGÍA	20
3.1. Nivel, tipo y diseño de la investigación	20
3.2. Población y muestra	21
3.3. Variables, definición y operacionalización	22
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de información	25
3.5. Método de análisis de datos	27
3.6. Aspectos éticos	28
IV. RESULTADOS	29
DISCUSIÓN	35
V. CONCLUSIONES	41
VI. RECOMENDACIONES	43
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	
ANEXOS	
Anexo 01. Matriz de consistencia	
Anexo 02. Instrumento de recolección de información	
Anexo 03. Validez del instrumento	
Anexo 04. Confiabilidad del instrumento	
Anexo 05. Formato de consentimiento informado	
Anexo 06. Documento de aprobación para la recolección de información	
Anexo 07. Evidencias de ejecución	

INDICE DE TABLAS

Pág.

Tabla 1	Nivel de conocimiento sobre el Papanicolaou en mujeres del Centro de Salud Florida, Chimbote 2023.	29
Tabla 2	Nivel de conocimiento sobre las dimensiones importancia, factores de riesgo y requisitos sobre el Papanicolaou en mujeres del Centro de Salud Florida, Chimbote 2023.	30
Tabla 3	Actitud sobre el Papanicolaou en mujeres del Centro de Salud Florida, Chimbote 2023.	31
Tabla 4	Actitud sobre las dimensiones actitud preventiva y cultura actitudinal sobre el Papanicolaou en mujeres del Centro de Salud Florida, Chimbote 2023.	32
Tabla 5	Nivel de conocimiento y actitud sobre el Papanicolaou en mujeres del Centro de Salud Florida, Chimbote 2023.	33
Tabla 6	Correlación Rho Spearman del conocimiento y actitud sobre el Papanicolaou en mujeres del centro de salud Florida, Chimbote 2023.	34

RESUMEN

El examen de Papanicolaou tiene la finalidad de detectar células anormales en el cuello uterino. La prueba del Papanicolaou en la actualidad es muy accesible y gratuita, se observa en la práctica que no todas las mujeres lo realizan; así mismo, las que logran realizarse la prueba no lo hacen de una manera correcta. Actualmente, a nivel mundial y nacional, se observa de una manera preocupante la muerte de mujeres por este tipo de cáncer, convirtiéndose en un problema mundial. **Objetivo general:** Determinar la relación que existe entre el conocimiento y actitud sobre el Papanicolaou en mujeres del Centro de Salud Florida, Chimbote 2023. **Metodología:** La presente investigación posee la metodología tipo cuantitativo, nivel correlacional, diseño no experimental de corte transversal; la población fue de 200 mujeres y la muestra fue constituida de 132 usuarias. La técnica que se utilizó es la encuesta y su instrumento fue el cuestionario, teniendo como distribución 4 capítulos distribuidos en 28 ítems. **Resultados:** El 63,4% de usuarias tienen conocimiento aceptable y apropiado hacia la toma del Papanicolaou y el 46,3% cuentan con buena actitud, se obtuvo una significancia bilateral de $0,000 < 0,05$ y el coeficiente de Rho Spearman fue de 0,892. **Se concluye:** que las usuarias tienen conocimiento aceptable y presentan actitud regular; por ende, existe relación entre el conocimiento y la actitud de las usuarias del Centro de Salud Florida.

Palabras claves: Actitud, Conocimiento, Papanicolaou

ABSTRACT

The Pap smear is intended to detect abnormal cells in the cervix. The Papanicolaou test is currently very accessible and free, it is observed in practice that not all women perform it; Likewise, those who manage to perform the test do not do it correctly. Currently, worldwide and nationally, the death of women from this type of cancer is observed in a worrying way, becoming a global problem. **General objective:** To determine the relationship that exists between the knowledge and attitude about the Papanicolaou in women of the Florida Health Center, Chimbote 2023. **Methodology:** The present research has the quantitative type methodology, correlational level, non-experimental cross-sectional design; the population was 200 women and the sample consisted of 132 users. The technique that was taken is the survey and its instrument was the questionnaire, having as distribution 4 chapters distributed in 28 articles. **Results:** 63.4% of users have acceptable and appropriate knowledge about taking the Pap smear and 46.3% have a good attitude, a bilateral significance of $0.000 < 0.05$ was obtained and the Rho Spearman coefficient was 0.892. **It is concluded:** that the users have acceptable knowledge and present a regular attitude; Finally, there is a relationship between the knowledge and attitude of the users of the Florida Health Center.

Keywords: Attitude, Knowledge, Papanicolaou

I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

En el ámbito mundial, el cáncer de cuello uterino (CACU) es catalogado como el cuarto tipo de cáncer más frecuente en las mujeres, teniendo unas cifras alarmantes de incidencia estimada en el año 2020 de 604 000 nuevos casos y en ese mismo año se tuvo 324 000 muertes, teniendo el porcentaje más alto (90%) de mortandad en los países de ingresos bajos y medianos. Actualmente, a nivel mundial la tasa de mortalidad por este tipo de cáncer es muy elevada y preocupante (13.3/100 000 durante el año 2020), por lo que se espera que estas cifras puedan reducirse gracias a la intervención precoz y oportuna, sobre todo en aquellos países de ingresos medianos y bajos (1).

Durante el año 2023 la Sociedad Americana contra el Cáncer de Cuello Uterino estima que en Estados Unidos se llegará a tener un diagnóstico confirmatorio de aproximadamente 13 960 nuevos casos de CACU y se aproxima que alrededor de 4 310 mueran a causa de este tipo de cáncer, encontrando con mayor frecuencia a mujeres con intervalos de edad de 35 a 44 años; sin embargo, la edad promedio que se sigue manteniendo a través de los años es la de 50. Se espera que el 20% de estos nuevos casos se diagnostiquen en mujeres que pasaron los 65 años y en personas que no se hayan realizado exámenes de detección oportuna como es el Papanicolaou (2)(3).

En América Latina y el Caribe se considera al CACU como el más frecuente en las mujeres, ocupando el tercer puesto. Anualmente se diagnostican un aproximado de 56 000 mujeres y más de la mitad (28 000) mueren por este tipo de enfermedad, por lo que la Organización Mundial de la Salud (OMS) considera que los países deben precipitar los planes de prevención y de control para poder frenar este tipo de cáncer, ya que en la actualidad y con las prevenciones que se han dado es inaceptable que las mujeres sigan muriendo por un tipo de cáncer que es prevenible (4).

Así mismo la revista peruana de ginecología y obstetricia, realizó una investigación reportando que el país, con más pruebas de Papanicolaou realizadas es el Perú, y los menores fueron Haití, Panamá, Costa Rica y Nicaragua. Las pruebas de tamizajes utilizadas son la prueba molecular de VPH + PAP con un 53,5% y en segundo lugar al Papanicolaou con un 40%; sin embargo, los estudios arrojaron que entre los factores contribuyentes a un tamizaje insuficiente son la mala cobertura, infraestructura deficiente y ausencia de profesionales capacitados (5).

El CACU en el Perú suele ser alarmante durante estos últimos años debido a la pandemia, ya que se dejó de realizar despistajes y medidas de prevención a nivel nacional. En la actualidad, las regiones que cuentan con una alta tasa de incidencia son Lima, Loreto, Junín, San Martín y Tumbes, siendo Loreto uno de los departamentos más afectados ya que se aproxima que la tasa de dicha neoplasia se llegó a triplicar en los últimos años. El colegio médico del Perú indica que estas tasas de incidencia se deben a que durante la pandemia se observó una reducción del 64% en la tasa de vacunación contra el VPH, por eso es importante comparar y analizar los datos actuales con los datos antes de la pandemia para darnos cuenta que el aumento de casos de CACU es alarmante (6).

A nivel local, estudios previos demuestran que las mujeres en edad reproductiva del centro de salud Florida tenían buen conocimiento sobre Papanicolaou, sin embargo, no se ve reflejado en la actitud y menos en la práctica hacia la toma del Papanicolaou de estas mujeres, se determinó que el mayor porcentaje de las mujeres tienen conocimiento alto; sin embargo, solo la mitad de ellas tenían una actitud positiva confirmada con una práctica inadecuada (7). Esta situación hace evidente que las mujeres del pueblo joven La Florida están expuestas a riesgos de su salud sexual y reproductiva siendo necesario abordar el problema a partir de la línea de investigación “Prevención y promoción de la salud sexual y reproductiva” buscando una respuesta para el cambio de esta problemática en las mujeres. Por todo lo expresado se plantea el siguiente enunciado de investigación: *¿Cuál es la relación que existe entre el conocimiento y actitud sobre la prueba del Papanicolaou en mujeres de edad reproductiva del centro de salud Florida - Chimbote, en el periodo junio – julio 2023?*

En esa línea, el presente estudio se justifica por las cifras estadísticas actuales del CACU y su prevalencia importante como problema de salud pública que afecta significativamente a mujeres con inicio precoz de vida sexualmente activa, múltiples parejas sexuales, múltiples embarazos, infecciones de transmisión sexual, fumadoras, uso de anticonceptivos orales, entre otros; además que el CACU es considerado a nivel mundial como el segundo cáncer más frecuente que afecta a la población femenina, con una tasa de mortalidad muy alta (80% de los casos) en países de bajos ingresos económicos y es la primera causa de muerte en el Perú a pesar de contar con diferentes programas preventivos accesibles a la población para su detección oportuna, pues está demostrado que el conocimiento está estrechamente ligado a la actitud que tienen las mujeres para realizarse el examen histopatológico del PAP; así como el pronóstico del tratamiento está directamente relacionado a uno de los problemas más álgidos como es el diagnóstico tardío del cáncer de cuello uterino como consecuencia de los temores de la población y de las debilidades del sistema de salud.

Por lo antes mencionado, sin duda alguna el impacto de los resultados del estudio en cuanto al conocimiento y las actitudes frente al PAP, contribuirá al centro de salud y la comunidad por la importancia de aplicar métodos de diagnóstico precoz con la finalidad de prevenir el mayor porcentaje de casos diagnosticados de cáncer de cuello uterino, orientando los esfuerzos hacia estrategias de intervención que permitan sensibilizar y concientizar a las mujeres para identificar los casos en estadios tempranos de las lesiones pre malignas a través del tamizaje con el PAP y en consecuencia, el tratamiento oportuno de casos asegurará la esperanza de vida de las mujeres, de igual manera la investigación contribuirá como línea base a los futuros tesisistas que estén interesados en el tema.

Para responder la problemática se abordó como objetivo general: *Determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento y la actitud sobre la prueba del Papanicolaou en mujeres de edad reproductiva del centro de salud Florida - Chimbote, en el periodo junio – julio 2023.* Y aplicando el método deductivo es que se plantean los siguientes objetivos específicos: (1) *Determinar el nivel de conocimiento sobre la prueba del Papanicolaou en mujeres de edad reproductiva del centro de salud Florida - Chimbote, en el periodo junio – julio 2023.* (2) *Determinar el nivel de conocimiento sobre las dimensiones importancia, factores*

de riesgo y requisitos sobre la prueba del Papanicolaou en mujeres de edad reproductiva del centro de salud Florida - Chimbote, en el periodo junio – julio 2023. (3) Determinar la actitud sobre la prueba del Papanicolaou en mujeres de edad reproductiva del centro de salud Florida - Chimbote, en el periodo junio – julio 2023. (4) Determinar la actitud sobre las dimensiones actitud preventiva y cultura actitudinal sobre la prueba del Papanicolaou en mujeres de edad reproductiva del centro de salud Florida - Chimbote, en el periodo junio – julio 2023. (5) Determinar la correlación que existe entre el nivel de conocimiento y actitud sobre la prueba del Papanicolaou en mujeres de edad reproductiva del centro de salud Florida - Chimbote, en el periodo junio – julio 2023.

II. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes

2.1.1. Antecedentes internacionales.

Minga G, (8). Ecuador 2020, realizó un estudio de investigación **titulada** “Conocimientos, actitudes y prácticas sobre Papanicolaou en mujeres de edad fértil que acuden al Hospital Universitario de Motupe Loja”, cuyo **objetivo** fue determinar el conocimiento, actitud y prácticas sobre el Papanicolaou; su **metodología** fue descriptivo, no experimental de corte transversal, con una muestra de 336 pacientes, la técnica usada fue la entrevista y el instrumento la encuesta. Donde los **resultados** que se obtuvieron indican que el 49,2% presentan conocimiento malo, el 66,1% presentan actitud desfavorable y el 73,2% presentan practicas incorrectas. Se **concluye** que las mujeres tienen conocimiento; sin embargo, las mujeres no presentan actitud y por ende tiene practicas incorrectas.

Anastacio A, (9). Ecuador 2021, realizó un estudio de investigación **titulada** “Conocimientos y actitudes sobre el Papanicolaou en mujeres que asisten al centro de salud tipo b de playas Villamil, enero - marzo. 2021”, cuyo **objetivo** fue evaluar los conocimientos y actitudes sobre el Papanicolaou en mujeres que asisten al Centro de salud tipo B Playas 2021.; su **metodología** fue descriptivo, no experimental de corte transversal, con una muestra de 60 mujeres, la técnica usada fue la entrevista y el instrumento la encuesta. Donde los **resultados** que se obtuvieron indican que el 73,3% tienen buen conocimiento y el 71,7% presentan actitud desfavorable. Se **concluye** que las mujeres del centro de salud tipo b de playas Villamil tienen conocimiento y eso se ve reflejado en la actitud hacia el Papanicolaou.

2.1.2. Antecedentes nacionales.

Guimac Y, (10). Lima 2018; realizó un estudio de investigación **titulada** “Conocimientos y actitudes sobre el examen del Papanicolaou en usuarias del Centro Salud, 2018”, cuyo **objetivo** fue determinar la relación entre el nivel de conocimiento y actitud hacia la toma del Papanicolaou; su **metodología** fue de nivel cuantitativo, correlacional de corte transversal. Con una muestra de 144 mujeres, la técnica usada fue la encuesta y el instrumento el cuestionario. Donde los **resultados** que se obtuvieron indican que el 60,4% presentan

conocimiento aceptable y el 76,4% tiene una buena actitud hacia la toma del Papanicolaou, se obtuvo un valor de correlación de 0,363 por ende se acepta la hipótesis alterna. Se **concluye** que las mujeres de dicho centro poblado presentan conocimientos y actitudes; también se concluye que tanto la actitud y el conocimiento se encuentran relacionadas.

Cajahuaman T, (11). Huancayo 2019; realizó un estudio de investigación **titulada** “Conocimiento y actitud hacia la toma del Papanicolaou – Mujeres del Puesto de Salud La Punta, Huancayo 2019”, cuyo **objetivo** fue determinar la relación entre el conocimiento y la actitud hacia la toma del Papanicolaou; su **metodología** fue de nivel cuantitativo, correlacional, de corte transversal. Con una muestra de 50 mujeres, la técnica usada fue la encuesta y el instrumento el cuestionario. Donde los **resultados** que se obtuvieron indican que el 56% cuentan con conocimiento apropiado y el 60% cuentan con buena actitud hacia la toma del Papanicolaou, el resultado 0,939 refleja una relación positiva, se encontró una correlación alta; se aceptó la hipótesis alternativa. Se **concluye** que las mujeres presentan conocimiento y actitud alta; y también se concluye que si existe una relación entre el conocimiento y la actitud.

2.1.3. Antecedentes locales.

Evangelista G, (12). Chimbote 2019; realizó una investigación **titulada** “Conocimiento y actitudes sobre Papanicolaou en mujeres en edad fértil del pueblo Señor de los Milagros - Chimbote 2019”, cuyo **objetivo** fue determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento y actitudes hacia la toma del Papanicolaou; su **metodología** fue de nivel correlacional, cuantitativo, diseño no experimental y corte transversal. Con una muestra de 132 mujeres, la técnica usada fue la encuesta y el instrumento el cuestionario. Donde los **resultados** que se obtuvieron indican que el 60,6% tienen conocimiento aceptable y el 49,2,4% tienen actitud poco positiva hacia la toma del Papanicolaou, Su valor de correlación es de 0,033 y no existe relación entre el conocimiento y la actitud. Se **concluye** que las mujeres tienen conocimiento aceptable y presentan actitud poco positiva; así mismo, se concluye que no existe relación entre el conocimiento y actitud.

Garay J, (13). Chimbote 2019; realizó una investigación **titulada** “Conocimientos y actitudes hacia la toma de Papanicolaou en mujeres en edad fértil, en coishco,2019”, cuyo **objetivo** fue determinar la relación que existe entre el nivel de conocimientos y actitudes hacia

la toma del Papanicolaou; su **metodología** fue de nivel cuantitativo, correlacional, no experimental de corte transversal. Con una muestra de 99 mujeres, la técnica usada fue la encuesta y el instrumento el cuestionario. Donde los **resultados** que se obtuvieron indican que el 10,1% tiene conocimiento apropiado y el 93,9% cuentan con buena actitud hacia la toma del Papanicolaou, y se obtuvo un valor de correlación de 0,492 y existe relación entre el conocimiento y la actitud. Se **concluye** que las mujeres no tienen conocimiento apropiado y presentan buena actitud; así mismo, también se concluye que existe una relación entre el conocimiento y la actitud.

2.2. Bases teóricas

2.2.1. Bases teóricas del conocimiento sobre el Papanicolaou.

Según Piaget considera que la inteligencia del ser humano es un elemento de adaptación, indica que conforme el entorno que tenga la persona va ir utilizando la inteligencia adquirida del día a día. Este autor asegura que todas las personas son inteligentes, y que la inteligencia es un elemento adaptativo; así mismo, que el conocimiento es innato; sin embargo, tiene un segundo fundamento donde agrega que las personas son inteligentes a cualquier edad que tenga y que la adaptación nace con el ser humano. A esto agrega que la persona nace inteligente y va adquiriendo conocimiento a lo largo de la vida dependiendo del medio en el que vive. No obstante, el conocimiento se adquiere de manera y de forma activa y no de forma pasiva y que se da solo en seres activos y seres vivos. Este enfoque constructivista sirve de partida para evaluar el conocimiento humano especialmente de las mujeres en edad fértil, entendiendo que la prevención de la salud sexual y reproductiva es obtenida a través de la información, aprendizaje y la educación que pueda recibir todo ser humano (14).

El conocimiento sobre la prueba del Papanicolaou se define como la información que van a tener las mujeres en edad reproductiva, obteniéndola de una manera activa y no de forma pasiva, a través del entorno en el que viven; así mismo, lo adquieren durante el tiempo y la experiencia día a día (14). Para efectos del estudio se centrará en las dimensiones tales como: importancia del examen de Papanicolaou, factores de riesgo para desarrollar cáncer de cuello uterino y requisitos para el examen de Papanicolaou.

2.2.1.1. Importancia del examen de Papanicolaou.

El Papanicolaou es un proceso ginecológico que suele ser breve, efectivo y simple, que va a permitir poder detectar lesiones a nivel del cuello uterino y poder tratarlas a tiempo ya que este es uno de las primeras causas de muerte en las mujeres del Perú y del mundo. Esta prueba es de suma importancia ya que va a pesquisar de manera rápida y precoz el cáncer de cuello uterino, según la OPS indica que el PAP es importante por ser simple, sencillo, efectivo, no doloroso, rápido y sobre todo es gratuito; así mismo, indica que las mujeres deberían empezar a realizarse a partir de los 25 años de edad y hasta los 64 (15).

2.2.1.1.1. Objetivo del examen del Papanicolaou.

La prueba del Papanicolaou es un tipo de prueba de sensibilidad y detección que permite poder definir y confirmar si hay presencia de células pre malignas o malignas en el cuello uterino, para detectar el cáncer de cuello uterino existen diferentes tipos de exámenes, que ayudan a descartar este tipo de mal; así mismo, con la tecnología avanzada se han creado nuevos tamizajes con el objetivo de detectar cada vez más temprano la enfermedad; sin embargo, en nuestro país, a pesar de los avances realizados sigue siendo la prueba de Papanicolaou, la de mayor frecuencia y eficacia. El resultado obtenido va a implicar pruebas adicionales para confirmar el diagnóstico. A pesar de ser una prueba de sensibilidad y detección tiene una confiabilidad del 90% al 96% (16).

2.2.1.1.2. Frecuencia del examen del Papanicolaou.

La frecuencia para la toma del examen de Papanicolaou va a depender de los riesgos o antecedentes que pueda tener cada persona. Sin embargo, los expertos en la materia indican que la prueba debe comenzar a realizarse posterior a los 21 años y otros indican que a partir de los 25 años. Y aunque esta información aún se encuentra en debate va a depender mucho de cada país a la cual pertenezca. Se recomienda siempre comenzar a practicar esta prueba a partir del inicio de relaciones sexuales (17).

Para hablar sobre la frecuencia hacia la toma del Papanicolaou debemos enfocar o dividir en dos grandes grupos; los pacientes de riesgo medio y riesgo alto.

- *Paciente de riesgo medio.*

Menores de 21: muy a pesar de que se recomienda realizarse la prueba del Papanicolaou una vez que haya empezado su vida sexual activa; los especialistas sugieren también que a menores de 21 años no se realice pruebas de detección de cáncer de cuello uterino. Se sugiere que no se realice prueba de Papanicolaou a este grupo debido a que las mujeres menores de 21 años tienen poca incidencia para padecer este mal. La incidencia que tienen este grupo de mujeres para padecer este tipo de cáncer es de 0.1 por 100 mil mujeres. Esto se debe a que las adolescentes tienen varias probabilidades de eliminar este tipo de virus de una manera espontánea. Según estudios, indican que si bien las adolescentes tienen la tasa más alta (90% a 95%) para que puedan crear ASCUS o Lesiones intraepiteliales de bajo grado, también tienen la fisiología de que las lesiones de alto grado retrocedan espontáneamente (18).

De 21 a 29 años: la edad exacta a la que se debe iniciar la detección de cáncer de cuello uterino y qué prueba es la mejor no está claro y eso va a variar dependiendo el lugar, el especialista y sus normas. En muchos países el inicio para detectar CACU a través de la prueba del PAP es la de 21 años y se debe tener una frecuencia de cada 3 años. Pero también existe otro estudio en que la edad idónea para detectar ese tipo de cáncer es a los 25 años con pruebas primarias de VPH cada 5 años, aunque según los estudios esta segunda propuesta es la más idónea. La prueba primaria de ADN en VPH no es de tan fácil acceso; por lo consiguiente, no es tan factible (18).

Estos dos enfoques que se mencionan anteriormente son datos que se adapta independientemente si la mujer ha recibido la vacuna contra el VPH o no. Se espera que de acá a unos años cuando la tasa de vacunación aumente los tipos de prueba y edad de inicio hacia la toma del PAP puedan cambiar. Según la Fuerza de Áreas Preventivas de los EE.UU., indica iniciar la toma del PAP a partir de los 21 años hasta los 29 años. Y según la Sociedad Estadounidense de Química, indica iniciar la toma del PAP a partir de los 25 años con pruebas primarias aprobadas por la FDA (18).

De 30 a 65 años: a esta edad se recomienda continuar con las múltiples pruebas que existen, cualquiera es aceptada para todas las mujeres (18).

- Prueba de VPH, con un intervalo de 5 años.

- Prueba de PAP, con intervalo de 3 años.
- Y pruebas dobles (PAP y VPH), con un intervalo de 5 años.

En este intervalo de edad a aquellas personas que se detecta o detectó algún tipo de célula pre-maligna o maligna, satisfactorio o insatisfactorio; van a requerir un seguimiento riguroso y adicional a lo “normal”. Se debe tener en cuenta que los pacientes incluso si tienen abstinencia sexual deben ser evaluados (18).

Mayores de 65 años: en este punto la toma de decisión sobre la interrupción de realizarse la toma del PAP va a depender de los resultados previos de cada paciente y de la decisión del propio paciente. Se sugiere interrumpir la continuación de toma de PAP siempre y cuando hayan tenido exámenes previos adecuados y satisfactorios, pero si la paciente tiene datos incompletos o sospechosos para células pre-malignas se debe continuar ofreciendo la toma de PAP hasta los 74 años. Para interrumpir la toma del PAP nos basamos en dos criterios importantes, según especialistas: no tener antecedentes de NIC2 durante los últimos 25 años y tener un examen previo adecuado. El examen previo adecuado consiste en tener como mínimo 2 pruebas de VPH negativa en los últimos 10 años, 3 pruebas negativas de PAP y ambas pruebas negativas en los últimos 10 años (18).

- ***Paciente de riesgo alto.***

VIH e Inmunosupresores: para este grupo de mujeres existe un mayor riesgo de desarrollar infección por VPH y mayor tasa de displasia cervical de alto grado y por ende existe también mayor riesgo para desarrollar cáncer de cuello uterino. Estas pacientes deben someterse a examen de cuello uterino mucho más extenso e incluso algunas posterior a los 65 años (19).

Mujeres expuestas a dietilestilbestrol: aquellas hijas de mujeres que tomaron esta hormona durante toda la gestación se someten a pruebas de PAP con más frecuencia, ya que no suelen padecer CACU, si no también cáncer vaginal (19).

2.2.1.2. Factores de riesgo para desarrollar cáncer de cuello uterino.

2.2.1.2.1. Relacionado con el VPH.

En la mayoría de todos los casos de CACU se deben por el VPH y los factores de riesgo asociado son: Inicio temprana de relaciones sexuales (según investigaciones indican que las mujeres que iniciaron sus relaciones sexuales entre los 18 a 20 años, el riesgo es de 1,5 veces más y el doble entre los menores de 18 años), múltiples parejas sexuales (si la persona tiene 2 parejas sexuales el riesgo es el doble a la persona que solo ha tenido una pareja y el triple de riesgo para aquellas personas que tienen más de 6 parejas), pareja sexual de alto riesgo (se hace referencia a personas con múltiples parejas sexuales, antecedente de ITS o VPH), edad temprana en gestación y aumento de la paridad (estos dos factores va ligado a la exposición que tienen las mujeres frente al VPH y con relación al aumento de paridad queda demostrado que personas que tiene más de 3 partos vaginales tienen más probabilidad de sufrir CACU por las modificaciones a la que se somete) y por último a las personas con antecedente de neoplasia o cáncer intraepitelial (20).

2.2.1.2.2. No relacionado con el VPH.

Mujeres con nivel socioeconómico bajo (esto se deba probablemente por el acceso limitado, prolongados e ineficiente en las atenciones médicas), uso de anticonceptivos orales (en un análisis colaborativo y un estudio epidemiológico, se llegó a la conclusión que las mujeres que usaban el método por periodos largos aumentaban el riesgo de padecer CACU, así mismo, se observó que el riesgo disminuyó al dejar el uso del método anticonceptivo), fumadora activa (al realizar estudios en personas fumadoras se logró observar que el aumento de riesgo es un 50% para carcinoma escamoso, pero no aumentó el riesgo de adenocarcinoma) (20).

2.2.1.3. Requisitos para el examen de Papanicolaou.

Normalmente en las normas técnicas existentes del Perú y de algunos otros países de Latinoamérica, indican y existen ciertos requisitos básicos que una persona debe tener para tomarse la prueba del PAP; tales como, no haberse realizado duchas vaginales, no haber usado óvulos, no tener relaciones sexuales como mínimo tres días antes, entre otros. Sin embargo, se

han realizado estudios donde indican que no es necesario la preparación de una mujer para realizarse la prueba del PAP. Se demostró que las pruebas de PAP funcionan y son válidas tanto con los requisitos anteriormente mencionadas o sin ningún requisito (18).

2.2.2. Bases teóricas de la actitud.

La actitud es el proceder que tiene o va a tener el hombre para realizar ciertas tareas o actividades en la sociedad; esto va a determinar su forma de actuar y su manera de enfrentarse a la sociedad. Según Allport (2018) define “La actitud como un estado de disposición mental, organizado que ejerce una influencia directa en el comportamiento de una persona en su día a día”. Siempre y cuando una persona demuestre su actitud, va a necesitar un sustento ya sea colectivo, material o social. La actitud va a demostrar como la persona enfrenta la vida ante una acción, ésta puede ser buena o mala y va a depender de las vivencias que haya tenido la persona y del grado de conocimiento y madurez que pueda tener. La actitud se va a trabajar de una forma consciente y se convierte en una iniciativa personal. Al convertirse en una iniciativa personal la persona solo va a tener dos opciones: Tener actitud negativa que va a conducir al fracaso, derrota y pesimismo o Tener actitud positiva que va a conducir al entusiasmo y alegría (21).

La actitud hacia la toma del Papanicolaou se define como la condición favorable o desfavorable que van a tener las mujeres en edad reproductiva, teniendo la disposición mental, acciones y posturas a raíz de las vivencias que obtiene durante toda su vida (21). Para efectos del estudio se centrará en las dimensiones tales como: actitud preventiva y cultura actitudinal.

2.2.2.1. Actitud preventiva.

La actitud preventiva se va a definir como la guía moral que siempre va a mantener alertas en todo momento ante los sucesos cotidianos. Por lo mismo, una mujer en edad reproductiva que no se mantiene alerta y no toma precauciones se define como alguien inmoral frente a su empresa, colegas o hacia sí mismo; bajo esa premisa, asumiremos que las mujeres deben aplicar su día a día este tipo de actitud para no poder contraer el CACU, por lo tanto, para poder definir de una manera precoz este tipo de enfermedad es muy importante la prueba citológica. Aunque actualmente se considera que el inicio de la toma de la muestra debe estar ligado al inicio de relaciones sexuales de la mujer, esto no se ve reflejado en las actitudes de las

mujeres por conductas irresponsables como el inicio de vida sexual muy precoz, el miedo, el qué dirán y la falta de información, por lo tanto, todo ello favorece al contagio y la infección de VPH (21).

2.2.2.1.1. *Recepción de la información.*

En la actualidad y en relación al sistema de salud y a raíz de la pandemia se comenzó a brindar información a través de los medios de comunicación para que la gente y las mujeres puedan tomar conciencia sobre la prevención de las diferentes enfermedades. Hace algunos años el sistema de salud viene trabajando en la difusión de la información de la prevención de cáncer de cuello uterino, existen organizaciones privadas que laboran y difunden información a través de llamadas telefónicas, exposiciones, publicaciones en redes sociales, entre otros (22).

2.2.2.1.2. *Importancia de la prueba.*

El examen del Papanicolaou es una prueba que ayuda a la paciente en poder detectar precozmente células pre cancerígenas o cancerígenas y también a prevenir estas, a partir de ahí empieza la importancia de que este examen sea realizado de una manera eficaz y correcta para poder detectar células anormales en el cuello uterino, para poder evitar la propagación de la enfermedad y no acabe en mortalidad. Es de suma importancia que las mujeres puedan comprender la importancia de detectar a tiempo este tipo de cáncer para así poder seguir reduciendo la mortalidad (23).

2.2.2.1.3. *Importancia de los requisitos.*

Para que la prueba de Papanicolaou sea exitosa las mujeres deben cumplir algunos requisitos para que los resultados no sean alterados. Y es en ese contexto que se les indica a las mujeres los diferentes requisitos para que el día de la toma de la prueba ella esté en óptimas condiciones y la toma no esté alterada al momento de leerla bajo el microscopio. Es por ello que se insta que las mujeres cumplan con las indicaciones dadas (24).

2.2.2.1.4. *Importancia de la frecuencia del examen.*

El Papanicolaou es como cualquier otro examen que necesita ser realizado cada cierto tiempo según las condiciones, enfermedades y factores de riesgo que la mujer tenga. Si en primera instancia la prueba de la mujer sale negativa esta no es garantía que la enfermedad no se pueda desarrollar más adelante. En el Perú y el mundo es de suma importancia que las mujeres y sobre todo aquellas que ya iniciaron o tienen una vida sexual activa se realicen la prueba del Papanicolaou y hacerlo de manera anual y posterior cada 3 años (24).

2.2.2.2. *Cultura actitudinal.*

La cultura actitudinal que tienen las mujeres hacia el Papanicolaou es muy pobre y se ve reflejado en las estadísticas a nivel de Sudamérica debido a que las mujeres tienen temor a los resultados que la prueba puede arrojar. Un estudio que se realizó en Suecia se logró encontrar que las mujeres en edad fértil que fueron a realizarse la prueba de Papanicolaou y tuvieron un resultado anormal pero no definitivo, consideran que “tienen algo” o mejor dicho ellas ya piensan que “tienen cáncer” y ponen en duda la información verídica dada por el o la obstetra que les informan que solo son celulares anormales (21).

2.2.2.2.1. *La prueba del Papanicolaou es dolorosa.*

La prueba del Papanicolaou es considerada una de las pruebas más rápidas e indolora al momento de ser tomada, puede llegar a causar incomodidad por la introducción del espéculo o por la posición pero más allá de ello no. A nivel mundial las mujeres no se realizan esta prueba por el miedo y no por el dolor como muchas de ellas indican; sin embargo, debemos tener en cuenta que el o la obstetra debe estar completamente capacitado, y la mujer debe cumplir con los requisitos; teniendo cumplido todo ello la paciente no debe sentir ningún tipo de dolor (25).

2.2.2.2.2. *Profesionales a cargo.*

Las personas responsables de realizar la prueba del Papanicolaou son el personal de salud, pero sobre todo el especialista y encargado de realizarlo es la o el obstetra y el médico ya que son correctamente capacitados para tomar la muestra de manera correcta y adecuada. Normalmente las mujeres optan por que sea una mujer quien tome la muestra por la vergüenza

que sienten y por el machismo que aún existe en la sociedad. Se demostró en diferentes investigaciones que si la toma lo realiza el mismo género hay mayor nivel de aceptación; sin embargo, si el obstetra muestra y genera confianza también alcanzará nivel de aceptación (25).

2.2.2.2.3. *Interferencia de la pareja.*

A pesar de estar en el siglo 21 y teniendo una lucha constante por el empoderamiento femenino en la sociedad, está demostrado que las parejas aún influyen en la toma de decisiones de la mujer, en el Perú y sobre todo en las zonas alejadas se observa que es la pareja (el hombre) quién tiene la palabra final sobre el cuerpo de la mujer. Es por este tipo de interferencia que aún existe mujeres que se niegan a realizarse el Papanicolaou, aludiendo que si su esposo se entera se molesta ya que solo ellos pueden ver las partes íntimas de sus mujeres; sin embargo, se ha observado sobre todo en la costa que las mujeres que tiene el apoyo de su pareja e interfieren de manera positiva al momento de la prueba, hay mejores condiciones para la toma de esta prueba (24).

2.2.3. Papanicolaou.

2.2.3.1. *Historia.*

Para detectar el cáncer de cuello uterino existen en la actualidad diferentes tipos de exámenes que ayudan a descartar este tipo de mal. Cada día que pasa la ciencia avanza y se mejoran cada tipo de pruebas; sin embargo, a pesar de los avances realizados sigue habiendo una que se sigue realizando con mayor frecuencia y con mayor tasa de confiabilidad, y esta es la prueba del Papanicolaou. La prueba del Papanicolaou se creó desde el año 1926 según registros y fue gracias al Dr. George Papanicolaou quién en su momento realizó la prueba a su esposa y un grupo de amigas, descubriendo así a través de esta prueba el primer caso de detección temprana de presencia de células pre malignas a una amiga de ellas (26).

2.2.3.2. *Beneficios.*

La detección del cáncer de cuello uterino a una etapa temprana trae a las personas y sobre todo a las mujeres dos grandes beneficios que es la reducción de la mortalidad y la disminución de la incidencia de esta enfermedad (17).

2.2.3.2.1. Reducción de la mortalidad.

A nivel mundial, después de realizarse varios y diferentes estudios ha quedado demostrado que una vez que la prueba del Papanicolaou se comenzó a realizar, ayudó a reducir la mortalidad por cáncer de cuello uterino. Desde los años 70 se ha registrado la disminución la mortalidad por este tipo de cáncer (17).

Luego de realizarse diferentes ensayos y estudios observacionales aleatorios en diferentes países, se llegó a la conclusión que la detección pronta de este tipo de cáncer ayuda a bajar la tasa de mortalidad; sin embargo, la disminución del riesgo total o absoluto para cada paciente es casi nula. En un ensayo hecho en la India rural a un aproximado de 130 mil personas, arrojó que con una sola prueba de Papanicolaou en toda su vida ayudó a disminuir la mortalidad por este tipo de cáncer en un aproximado de 50%, a diferencia de aquellas personas que nunca se hicieron este tipo de prueba en su vida (17).

2.2.3.2.2. Disminución de la incidencia.

A nivel mundial, cuando comenzaron a optar por usar la prueba del Papanicolaou entre la década de los 50 y a mediados de la década de los 80, la incidencia por este tipo de cáncer comenzó a disminuir en un 70%. Diferentes estudios demuestran también que la detección propia por este tipo de cáncer se asocia a la tasa y porcentajes de curaciones más altas por este tipo de cáncer invasivo (17).

2.2.3.3. Procedimiento.

Normalmente las pruebas para citología cervical o también el examen de VPH se van a obtener mediante la prueba con un espéculo o pico de pato (llamado comúnmente). Lo importante es que para ambas pruebas se puede sacar de la misma muestra; sin embargo, algunos laboratorios solicitan que sean muestras diferentes. Para obtener una buena muestra se debe tener en claro que las recolecciones de las muestras se van a obtener del ectocérvix (superficie externa del cuello uterino) y también del endocérvix (canal cervical) para así poder observar la unión escamocolumnar, ya que ahí existe un mayor porcentaje de riesgo para que evolucione algún tipo de neoplasia (27).

Para poder tener una buena recolección debemos usar una espátula y raspar en forma circular dando un giro de 360 grados (se recomienda usar uno de plástico y no una de madera). Se recomienda siempre tomar antes la muestra del exocérvix y luego el endocérvix ya que va a disminuir el sangrado al momento de recolectar la muestra. Seguido de ello insertaremos el cepillo endocervical en el endocérvix, haciendo que las cerdas ingresen al orificio cervical y haremos una rotación de 180 grados. Si en algún momento la obstetra o el médico utiliza la herramienta “escoba”, se recomienda que ingresen tanto la cerda central y externa en sus lugares adecuados y se recomienda girar 5 veces en la misma dirección (27).

Una vez realizado todos estos procedimientos y una vez obtenida la muestra correctamente se va a frotar suavemente en una lámina o en un portaobjetos por única vez para no alterar las células. Para que las células puedan fijarse y para evitar que la muestra seque al aire se deben usar unos fijadores, los más usados a nivel mundial son el éter etílico más alcohol etílico 95% o solo usar alcohol etílico al 95%. En otros países más desarrollados suelen usarse fijadores de pulverización, si se realiza este procedimiento se debe tener en cuenta que entre la muestra y el pulverizador se debe tener una distancia mínima de 25 cm. para evitar la ruptura celular (27).

Cuando la muestra llega al patólogo estos van a revisar las muestras, y aunque en el Perú solo lo haga una sola persona, en otros países como en Estados Unidos existen citotecnólogos que estos se encargan de dar una primera revisión a las muestras y posterior a esa primera observación, la vuelve a revisar un citopatólogo. Así mismo se ha planteado que se vuelvan a revisar el 10% del total de las muestras obtenidas y con resultado negativo, para que así se aseguren de que todo sea certero (27).

2.2.3.4. Resultados.

Desde hace bastante tiempo, las células pre-cancerígenas se clasificaban como displasia de cuello uterino leve, moderada y grave. Durante el año 1988 se incorporó un sistema de terminología, en el sistema Bethesda, que posteriormente en 1991, 2001 y 2015 se fueron actualizando. Los hallazgos que vamos a encontrar en el cuello uterino se describe con el término: “lesión intraepitelial escamosa (SIL)”; mientras que en los cambios histológicos se

describen con el término: “Neoplasia intraepitelial cervical (CIN o NIC)” (28). En el sistema Bethesda el término NIC cuenta con 3 diferentes grados de amenaza y son las siguientes:

- NIC 1: Este hace referencia a una lesión de bajo grado, en esta etapa nos encontramos con los cambios atípicos de las células en el tercio inferior del epitelio. Según estudios indican que el VPH suele encontrarse en la muestra y en muchas de ellos se encuentra presente.
- NIC 2: Este se “considera” una lesión de alto grado, en esta etapa nos encontramos con los cambios moderadamente atípicos en los dos tercios basales del epitelio (“llamado anteriormente displasia moderada”) con preservación de la maduración epitelial. En este punto existe una gran variabilidad.
- NIC 3: Este hace referencia a una lesión de alto grado, en esta etapa nos encontramos con los cambios severamente atípicos en los dos tercios del espesor epitelial y en muchas ocasiones cuando el tipo de cáncer llega a este nivel encontramos estas lesiones en su totalidad.

En la actualidad, existen nuevas investigaciones en Estados Unidos donde evidencia que: debido a la poca reproducción del NIC2, algunos países han unido al NIC2 y NIC3, y actualmente se considera como NIC 2,3. Durante el año 2012, el proyecto de “Terminología Escamosa Anogenital Inferior (LAST)” de la escuela estadounidense de “Patología y la Sociedad Estadounidense de Colposcopia y Patología Cervical” anunció los cambios en los términos utilizados para describir las lesiones escamosas del tracto anogenital que se asocian al VPH. En el sistema LAST, a diferencia del sistema Bethesda los hallazgos histológicos y citológicos se van a describir de una misma manera y usando casi similar terminología (28), y se divide de la siguiente manera:

- NIC 1: Hace referencia a una lesión intraepitelial escamosa de bajo grado, al igual que en el sistema Bethesda.
- NIC 2: En este punto la clasificación va a depender de la tinción del p16 para identificar lesiones pre-cancerígenas. La NIC2 tiene una mayor probabilidad de que sea una mezcla de la NIC1 y de la NIC3. Si el resultado de tinción para la p16 son negativas vamos a

seguir denominando como el NIC 1, sin embargo, si la tinción es positiva estas se van a denominar lesión intraepitelial escamosa de alto grado (HSIL).

- NIC 3: Hace referencia a una lesión intraepitelial de alto grado HSIL.

2.3. Hipótesis

H_0 : No existe relación significativa entre el nivel de conocimientos y actitudes sobre la prueba del Papanicolaou en mujeres de edad reproductiva del centro de salud Florida - Chimbote, en el periodo junio – julio 2023.

H_i : Existe relación significativa entre el nivel de conocimientos y actitudes sobre la prueba del Papanicolaou en mujeres de edad reproductiva del centro de salud Florida - Chimbote, en el periodo junio – julio 2023.

III. METODOLOGÍA

3.1. Nivel, tipo y diseño de la investigación

3.1.1. Nivel.

El nivel de la presente investigación fue correlacional, y esta se define como la investigación que tiene el propósito de conocer el grado o relación que existe entre dos o más variables (29).

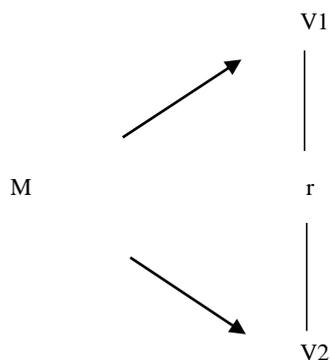
3.1.2. Tipo.

El tipo de la presente investigación fue cuantitativo, y esta se define como un conjunto de técnicas organizadas de manera secuencial para comprobar suposiciones (29).

3.1.3. Diseño.

El diseño de la presente investigación fue no experimental, y se define como aquella investigación que se realiza sin la manipulación deliberada de las variables y en los que se visualizará los fenómenos de su habitación para analizarlo. Y de corte trasversal, que llega a definir como aquel estudio que se realiza en un momento determinado (29).

Esquema:



Donde:

M: muestra

V₁: Conocimiento sobre la prueba del Papanicolaou

r: Relación que tienen las variables en estudio

V₂: Actitudes de las usuarias

3.2. Población y muestra

3.2.1. Población.

La investigación, estuvo conformado por las mujeres en edad fértil pertenecientes al Centro de Salud Florida, nivel I-3. La población o el universo estuvo compuesto por 200 usuarias de edad fértil, de 18 años a más que asisten de manera continua al servicio de planificación familiar del departamento de Obstetricia.

3.2.2. Muestra.

Para el cálculo del tamaño muestral se aplicó la fórmula de proporción poblacional, quedando 132 mujeres como unidades de análisis. Para ubicar las unidades de análisis se aplicó el muestreo probabilístico aleatorio simple teniendo en cuenta los criterios de inclusión y exclusión.

Formula de proporción poblacional para el cálculo de tamaño muestral:

$$n = \frac{Z^2 \cdot p \cdot q \cdot N}{Z^2 \cdot p \cdot q + e^2 \cdot (N - 1)}$$
$$n = \frac{(1.96)^2 \cdot 0,5 \cdot 0,5 \cdot 200}{(1.96)^2 \cdot 0,5 \cdot 0,5 + (0.05)^2 \cdot (200 - 1)}$$
$$n = \frac{3,8416 \cdot 0,5 \cdot 0,5 \cdot 200}{0,9604 + 0,4975}$$
$$n = \frac{192,08}{1,4579}$$
$$n = 131,75$$

Donde:

n: Muestra

N: Tamaño poblacional

Z: Coeficiente del 95% de confidencialidad (1.96)

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

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

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

Unidad de análisis

La unidad de análisis fueron cada una de las mujeres en edad fértil que se atendían continuamente en el servicio de planificación familiar, del servicio de Obstetricia, del centro de salud Florida, en el periodo junio – julio 2023.

Criterios de inclusión y exclusión**Inclusión**

- Mujeres sexualmente activas.
- Mujeres en edad fértil.
- Mujeres que hayan aceptado participar del estudio.
- Mujeres que se atienden continuamente en el Centro de Salud.

Exclusión

- Mujeres embarazadas
- Mujeres que no acepten participar en el estudio
- Mujeres que estén con diagnóstico de cáncer
- Mujeres con habilidades diferentes

3.3. Variables, definición y operacionalización

OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES CONOCIMIENTO Y ACTITUD HACÍA LA TOMA DEL PAPANICOLAOU

VARIABLE	DEFINICIÓN OPERATIVA	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN	VALORACIÓN
Conocimiento sobre el Papanicolaou	El nivel de conocimiento que tiene las usuarias del Centro de Salud Florida, evaluado a través de tres dimensiones: Importancia del examen de Papanicolaou (4 ítems), factores de riesgo para desarrollar cáncer de cuello uterino (5 ítems), y requisitos para el examen del Papanicolaou (4 ítems), haciendo un total de 13 ítems con puntaje de 1 para respuesta correcta y 0 para respuesta incorrecta.	Importancia del examen de Papanicolaou	Objetivos del examen de Papanicolaou. Frecuencia del examen de Papanicolaou. Importancia del examen de Papanicolaou.	Nominal	Para la variable: Nulo: 0 a 5 pts. Escaso: 6 a 8 pts. Aceptable: 9 a 11 pts. Apropiado: 12 a 13 pts. Para las dimensiones: D1: Correcta: 5 pts. Incorrecta: 0 pts. D2: Correcta: 5 pts. Incorrecta: 0 pts.
		Factores de riesgo para desarrollar el cáncer de cuello uterino	Inicio precoz de las relaciones sexuales Múltiples parejas sexuales. Mujeres con antecedentes de ITS. Consumo de tabaco.		
		Requisitos para el examen de Papanicolaou	No estar menstruando. No haberse realizado duchas vaginales. No relaciones sexuales. No uso de óvulos.		

Actitud sobre el Papanicolaou	El nivel de actitud que tiene las usuarias del Centro de Salud Florida, evaluado a través de dos dimensiones: Actitud preventiva (4 ítems) y cultura actitudinal (4 ítems), haciendo un total de 8 ítems utilizando para ambas la escala de Likert con una calificación de 1 a 5 puntos, teniendo tres categorías mala, regular y buena.	Actitud preventiva	Recepción de información. Importancia de la prueba. Importancia de los requisitos. Importancia de la frecuencia.	Ordinal	Para la variable: Mala: 8 a 18 Regular: 19 a 29 Buena: 30 a 40
		Cultura actitudinal	La prueba de PAP es doloroso. Profesionales a cargo. Calidad y calidez. Interferencia de la pareja.		Para las dimensiones: D1: Mala: 4 a 11 Regular: 12 a 18 Buena: 19 a 20 D2: Mala: 4 a 11 Regular: 12 a 18 Buena: 19 a 20

3.4. Técnica e instrumentos de recolección de información

3.4.1. Técnica.

Con la finalidad de almacenar la información sin dañar la muestra probabilística se optó por utilizar la encuesta para poder recolectar los datos necesarios para el desarrollo de la investigación.

3.4.2. Instrumento.

Teniendo en cuenta las variables en estudio y el tamaño de la muestra, con la finalidad de poder recoger información válida y confiable en un tiempo breve se utilizó el instrumento elaborado por Guimac Y (10). En sus tesis para optar el grado de maestra titulada “Conocimientos y actitudes sobre el examen de Papanicolaou en usuarias del centro de salud Sangará” y validado a la realidad local por Vidarte Y (30). En su tesis para optar el título profesional titulado “Conocimiento y actitud sobre el Papanicolaou en mujeres, asentamiento humano Bello Sur, Nuevo Chimbote - 2022”

En consideración a la muestra que se obtuvo en la investigación y con la finalidad de obtener información confiable en un tiempo determinado, se utilizó el cuestionario como instrumento para así poder recolectar los datos necesarios.; teniendo como estructura 28 preguntas distribuido de la siguiente manera: Para medir el conocimiento sobre el Papanicolaou se realizó trece preguntas cerradas con respuesta múltiple, donde cada respuesta correcta será calificado con 1 punto y respuesta incorrecta con 0 puntos. Para medir la actitud sobre el Papanicolaou se realizó ocho preguntas, donde se aplicará la escala de Likert teniendo en cuenta la siguiente escala:

De acuerdo (A)	Con puntaje de 5 puntos
Parcialmente de acuerdo (PA)	Con puntaje de 4 puntos
Indiferente (I)	Con puntaje de 3 puntos
En desacuerdo (D)	Con puntaje de 1 punto

Por lo que se consideró los siguientes niveles:

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

En último lugar, se aplicó un cuestionario para identificar las características sociodemográficas, sexuales y reproductivas con 10 preguntas cerradas con respuestas multivariadas.

3.4.3. Procedimiento:

Para poder recolectar los datos se realizó el siguiente procedimiento

- Se emitió una carta de presentación d la escuela profesional de Obstetricia y al centro de salud Florida, para que así obtengamos el permiso y poder empezar a aplicar las encuestas a mujeres en edad fértil del servicio de Obstetricia.
- Se tuvo que verificar que las mujeres en edad fértil que acuden continuamente al servicio de Obstetricia cumplan con los criterios de inclusión y exclusión.
- Seleccionadas las mujeres que cumplían los requisitos se procedió a informar la finalidad de la presente investigación y así mismo se le explicó de manera simple, pero detallada para que puedan proceder a llenar la encuesta.
- Una vez reunidos los datos se pasó a Excel y posteriormente al programa SPSS versión 25, para analizar y procesar los resultados respectivos.

Validez

El instrumento fue validado y sometido ante 3 juicios de expertos, contando con profesionales obstetras expertos en el tema y ligados a la línea de investigación; de las cuales, dieron su opinión para que así las preguntas presentadas respondieran a los objetivos planteados teniendo claridad y relevancia. Teniendo opiniones favorables al cuestionario presentado.

Confiabilidad

Posteriormente a la validación de la encuesta se procedió a realizar la confiabilidad para asegurar la confianza del instrumento. Se aplicó la prueba piloto a 38 usuarias del Centro de Salud Año Nuevo.

La fiabilidad del instrumento para conocimiento y actitud se realizó a través de la prueba estadística Alfa de Cronbach, teniendo como resultado el valor de 0,871. Lo que indica que la prueba es confiable.

Resumen de procedimiento de datos

	N	%
Casos	38	100%
Validado	0	0%
Excluido	38	100%
Total		

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
0,871	38

3.5. Método de análisis de datos

Para el análisis de los resultados se empleó la estadística inferencial y descriptiva, representando los resultados arrojados de la investigación a través de gráficos estadísticos para poder observar y entender mejor la investigación.

Posterior a ello, se procedió a organizar toda información sustraída de las encuestas a una base de datos y posterior a ellos se empleará el software SPSS versión 22, que permitirá obtener la incidencia y el porcentaje. Para presentar los resultados obtenidos se utilizó tablas

de frecuencia y gráficos estadísticos con distribución de frecuencia de doble entrada. Y, por último, para establecer la relación entre ambas variables se aplicará el coeficiente de correlación Rho Spearman.

3.6. Aspectos éticos

Cumpliendo el reglamento de integridad científica se ha tenido en cuenta los siguientes principios deontológicos del código de ética para la investigación de la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote.

- Protección a las personas: se respeta la confidencialidad, privacidad e identidad de las usuarias que participaron en el programa, no vulnerando su espacio y respetando los derechos de las mismas (31).
- Libre participación y derecho a estar informado: se brinda información completa y veraz sobre la finalidad y el propósito de la investigación de la cual participarán las usuarias; así mismo, indicando que tienen libertad de decisión para participar o no (31).
- Justicia: se tendrá juicio para respetar la equidad de las usuarias que participarán de la investigación, Se tratará a todas las participantes de la misma manera sin discriminación (31).
- Integridad científica: al realizar la investigación se tendrá en cuenta y se pondrá en práctica la integridad respetando los principios y normas deontológicas, la honestidad en todo momento para tener un resultado real y veraz, así como la imparcialidad para con el lugar de estudio y con las personas encuestadas (31).

Así mismo se consideró las normas de Helsinki, como es informar el objetivo de la presente investigación científica a las usuarias y al personal encargado del centro de salud Florida de una manera obligatoria, se le va a asegurar al usuario la confiabilidad de la información respetando todos los derechos humanos. Se le avisará en todo momento a la usuaria que la participación no coaccionada y voluntaria, así mismo, se le dirá que en cualquier momento ella podría retirarse sin alguna represalia (32).

IV. RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1. Resultados

Tabla 1. *Distribución porcentual de mujeres en edad fértil, según el nivel de conocimiento sobre el Papanicolaou, Centro de Salud Florida, Chimbote 2023.*

Nivel de conocimiento	Frecuencia	Porcentaje
Nulo	5	4,1
Escaso	40	32,5
Aceptable	41	33,3
Apropiado	37	30,1
Total	123	100,0

Fuente: Instrumento de recolección de la información.

La tabla 1 presenta la distribución porcentual del nivel de conocimiento que tienen las mujeres del centro de salud Florida, se observa que el conocimiento se encuentra fraccionado entre el conocimiento apropiado (30,1), aceptable (33,3) y escaso (32,5). Declarándose como principal hallazgo al conocimiento escaso y nulo que suman el 36,6% de mujeres que estarían en riesgo frente al cáncer de cuello uterino, dado que no conocen los objetivos y beneficios que le brinda la prueba del Papanicolaou, concluyendo que las mujeres en estudio están con deficiencia en el conocimiento sobre el Papanicolaou y aún requieren concientización para prevenir este tipo de cáncer.

Tabla 2. *Distribución porcentual de mujeres en edad fértil, según el nivel de conocimiento sobre las dimensiones importancia, factores de riesgo y requisitos sobre el Papanicolaou, Centro de Salud Florida, Chimbote 2023.*

Dimensiones	Nulo		Escaso		Aceptable		Apropiado		Total	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
D1: Importancia del examen del Papanicolaou	27	22,0	22	17,9	24	19,5	50	40,7	123	100,0
D2: Factores de riesgo para desarrollar cáncer de cuello uterino	28	22,8	59	48,0	36	29,2	0	0	123	100,0
D3: Requisitos para el examen del Papanicolaou	35	28,5	41	33,3	47	38,2	0	0	123	100,0

Fuente: Instrumento de recolección de la información.

En la tabla 2 se presenta la distribución porcentual del nivel de conocimiento sobre las dimensiones importancia, factores de riesgo y requisitos que tienen las mujeres del centro de salud Florida; se observa que el 48% tienen conocimiento escaso para detectar factores de riesgo para desarrollar cáncer de cuello uterino y un 33,3% tienen también conocimiento escaso frente a los requisitos de esta prueba. El principal hallazgo encontrado se centra en la dimensión 02, donde la suma del conocimiento escaso y nulo es de 70,8%, significando que este grupo se encuentra en riesgo sexual y reproductivo ya que no conocen cuáles son los factores de riesgos principales tales como múltiples parejas sexuales, ITS, tabacos, entre otros; y el segundo hallazgo alarmante se encuentra en la dimensión 03 donde se observa que la suma del conocimiento escaso y nulo es de 61,8%, significando que las mujeres no saben que existen 4 requisitos para tomarse la prueba del Papanicolaou (No estar menstruando, no haber tenido relaciones sexuales 48 horas antes, no realizarse duchas vaginales y no haberse aplicado óvulos o cremas). Concluyendo que pese a los medios de información, educación y comunicación desplegados a nivel local aún no se logra cerrar las brechas del conocimiento de las mujeres del centro de salud Florida, persistiendo el problema del autocuidado de la salud.

Tabla 3. *Distribución porcentual de mujeres en edad fértil, según la actitud sobre el Papanicolaou, Centro de Salud Florida, Chimbote 2023.*

Actitud	Frecuencia	Porcentaje
Buena	57	46,3
Regular	66	53,7
Mala	0	0
Total	123	100,0

Fuente: Instrumento de recolección de la información.

La tabla 3 presenta la distribución porcentual del nivel de actitud que tienen las mujeres del centro de salud Florida, se observa que 53,7% tiene una actitud regular actitud ante la toma del Papanicolaou. Concluyendo que estos resultados demuestran que las usuarias tienen una mediana predisposición al momento de ir a realizarse la prueba y a la vez tienen predisposición para recibir todo tipo de información sobre este tema.

Tabla 4. *Distribución porcentual de mujeres en edad fértil, según la actitud sobre las dimensiones actitud preventiva y cultura actitudinal sobre el Papanicolaou, Centro de Salud Florida, Chimbote 2023.*

Dimensiones	Mala		Regular		Buena		Total	
	n	%	n	%	n	%	n	%
D1: Actitud Preventiva frente al cáncer de cuello uterino	0	0	63	51,2	60	48,8	123	100,0%
D2: Cultura Actitudinal para el examen del Papanicolaou	4	3,3	64	52,0	55	44,7	123	100,0%

Fuente: Instrumento de recolección de la información.

La tabla 4 presenta la distribución porcentual del nivel de actitud sobre las dimensiones actitud preventiva frente al cáncer de cuello uterino y cultura actitudinal para el examen del Papanicolaou que tienen las mujeres del centro de salud Florida; se observa que el 51,2% tiene actitud regular frente la actitud preventiva frente al cáncer de cuello uterino y el 52% presentan la misma actitud regular frente a la cultura actitudinal. Declarándose como principal hallazgo que más de la más de la mitad (51,2%) tiene regular actitud frente a la dimensión 1, lo que quiere decir que estas mujeres no consideran importante recibir información sobre la prueba y no consideran importante hacerse todos los años la prueba; se observa como segundo hallazgo importante que en la dimensión 2, la actitud mala y regular suman el 53,3% de mujeres cree que la prueba del Papanicolaou debe solo ser tomada por una mujer y que la opinión de la pareja es de suma importancia. Concluyendo que las mujeres del centro de salud aún no toman conciencia sobre esta prueba y a pesar de las campañas contra en cáncer aún siguen siendo reacios a recibir información.

Tabla 5. *Distribución porcentual de mujeres en edad fértil, según el nivel de conocimiento y actitud sobre el Papanicolaou, Centro de Salud Florida, Chimbote 2023.*

		Nivel de conocimiento sobre el examen de Papanicolaou								Total	
		Nulo		Escaso		Aceptable		Apropiado			
		n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Actitudes hacia el examen del Papanicolaou	Regular	3	2,5	23	18,7	23	18,7	17	13,8	66	53,7
	Buena	2	1,6	17	13,8	18	14,6	20	16,3	57	46,3
	Mala	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Total		5	4,1	40	32,5	41	33,3	37	30,1	123	100

Fuente: Instrumento de recolección de la información.

La tabla 5 presenta la distribución porcentual del nivel de conocimiento y actitudes sobre el examen de Papanicolaou que tienen las mujeres del centro de salud Florida; donde se observa que las mujeres que presentan conocimiento nulo predomina la actitud regular hacia la toma del Papanicolaou, demostrando que el 18,7% que mostraron conocimiento aceptable y escaso tuvieron una actitud regular; sin embargo, el 16,3% que tuvieron conocimiento apropiado tienen buena actitud frente a la toma del Papanicolaou. Concluyendo que mientras mayor sea el nivel de conocimiento de las mujeres hacia el Papanicolaou, mayor será la predisposición de las mujeres para realizarse la prueba del Papanicolaou.

Hipótesis general

H_0 : No existe relación significativa entre el nivel de conocimientos y actitudes sobre el examen del Papanicolaou en mujeres de edad reproductiva del centro de salud Florida - Chimbote, en el periodo junio – julio 2023.

H_1 : Existe relación significativa entre el nivel de conocimientos y actitudes sobre el examen del Papanicolaou en mujeres de edad reproductiva del centro de salud Florida - Chimbote, en el periodo junio – julio 2023.

			Conocimiento sobre el examen de Papanicolaou	Actitud hacia el examen de Papanicolaou
Rho de Spearman	Conocimiento sobre el examen de Papanicolaou	Coefficiente de correlación	1,000	,892
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	123	123
	Actitudes hacia el examen de Papanicolaou	Coefficiente de correlación	,892	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	123	123

Fuente: Instrumento de recolección de la información.

La tabla 6 presenta la correlación del conocimiento sobre el examen de Papanicolaou y actitud que tienen las mujeres del centro de salud Florida; donde se obtuvo una significancia bilateral de $0,000 < 0,05$; por lo tanto, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna. El coeficiente de Rho Spearman fue de 0,892, lo cual significa que existe una relación muy alta entre las variables; por lo tanto, se concluye que no existe relación significativa; es decir, el conocimiento y la actitud que tienen las mujeres del centro de salud Florida, se relacionan.

4.2. Discusión

El examen de Papanicolaou tiene la finalidad de detectar células anormales en el cuello uterino y así poder detectar un probable cáncer en una etapa temprana. Si bien es cierto que la prueba del Papanicolaou en la actualidad es muy accesible y gratuita, se observa en la práctica que no todas las mujeres lo realizan; así mismo, las que logran realizarse la prueba no lo hacen de una manera correcta. Actualmente, a nivel mundial y nacional, se observa de una manera preocupante la muerte de mujeres por este tipo de cáncer, convirtiéndose en un problema mundial.

La OMS señala que cada año se logra detectar aproximadamente 56 mil mujeres que padecen esta enfermedad, donde casi la mitad de ellas mueren. Según el MINSA cada año se detecta 4636 mujeres que padecen este mal, de las cuales la mitad muere por esa misma causa; poniendo al cáncer de cuello uterino como una de las patologías más frecuente a nivel nacional. El INEI, en su “Encuesta demográfica y salud familiar (2014-2017)” reveló que el 83,3% de las mujeres en edad fértil lograron realizarse la prueba del Papanicolaou y ese mismo porcentaje indica que conocen los resultados de su prueba, pero esto difiere con el bajo nivel de cobertura que tienen los establecimientos notándose que existen lugares con baja practica hacia la prueba del Papanicolaou, según se especifica el “Plan nacional para la prevención y control de cuello uterino (2017 – 2021)” . Frente a esos bajos porcentajes, se logra sospechar que en determinadas zonas las mujeres tienen factores predeterminantes que evitan tener una buena actitud hacia la prueba (33).

En esta investigación al determinar el nivel de conocimiento sobre el Papanicolaou en mujeres de edad reproductiva del centro de salud Florida, se encontró como hallazgo que el conocimiento de estas mujeres se encuentra fraccionado entre 30,1%, 33,3%, y 32,5% en los niveles apropiado, aceptable y escaso respectivamente (**tabla 01**); sin embargo, cabe mencionar que el 63,4% de las mujeres tienen conocimiento apropiado y aceptable; mientras que, el 36,6% tiene conocimiento escaso y nulo hacia la toma del Papanicolaou (**tabla 01**). Resultados similares a los datos obtenidos por: Anastacio A (9). en Ecuador 2021, quien encontró que un 73,3% de mujeres tiene nivel de conocimiento alto y el 26,7% un nivel de conocimiento bajo. A diferencia de los estudios de: Garay J (13). en Chimbote 2019, donde el 29,3% tiene

conocimiento apropiado y aceptable; mientras que el 70.7% presenta conocimiento escaso y nulo.

Esta similitud con Anastacio A (9)., estarían dadas por las características similares que tienen ambos estudios, ya que también se tomó como muestra a mujeres de un centro de salud, donde éstas son guiadas por obstetras y profesionales que llevan programas educativos sobre prevención, es por ello que en ambas poblaciones se pudo identificar que las usuarias presentan conocimientos aceptables y apropiados; sin embargo, existe un porcentaje importante (36,6%) que aún no han sido educadas o informadas sobre la prevención de este tipo de cáncer.

A diferencia de Garay J (13)., quien tomó como muestra a mujeres del pueblo de Coishco, donde esta población suele guiarse por mitos o rumores y no por un profesional calificado, sin contar que tampoco se lleva un control sobre programas de prevención.

Se concluye, que a pesar de todos los esfuerzos de parte del MINSA y el personal de salud de educar sobre la prevención del cáncer de cuello uterino y las pruebas de descarte a las mujeres, aún no se consigue que esto sea un impacto al 100%. Esto dado por la misma idiosincrasia de las mujeres, quienes no son guiado por profesionales del sector salud sobre la problemática en estudio, guiándose muchas veces por mitos o rumores que pasan de generación en generación y que ven prohibido o invasivo que una persona que no sea ella misma o su esposo observe o toque sus partes íntimas, así se trate de estudios ginecológicos en beneficio de su propia salud.

En este escenario al determinar el nivel de conocimiento sobre las dimensiones importancia, factores de riesgo y requisitos sobre el Papanicolaou en mujeres del Centro de Salud Florida, se encontró que frente a la dimensión importancia hacia el examen del Papanicolaou (**tabla 02**), el 40,7% presenta conocimiento apropiado mientras que el 17,9% presenta conocimiento escaso y frente a la dimensión factores de riesgo para desarrollar cáncer de cuello uterino, el 48% presenta conocimiento escaso y el 22,8% tiene conocimiento nulo. Por último, frente a la dimensión requisitos para el examen del Papanicolaou se obtuvo que el 38,2% tiene conocimiento aceptable y el 28,5% tiene conocimiento nulo. Resultados similares a los datos obtenidos de: Garay J (13). en Chimbote 2019, quien encontró que el 32,3% presenta conocimiento apropiado hacia la dimensión importancia del examen de Papanicolaou y el 25,3%

presenta conocimiento aceptable hacia la dimensión requisitos para el examen de Papanicolaou. A diferencia de los estudios donde se manifiestan resultados desiguales: Cajahuaman T (11). en Huancayo 2019, encontró que el 76% obtuvo conocimiento apropiado hacia la dimensión importancia del examen Papanicolaou, 18% presenta conocimiento escaso hacia la dimensión factores de riesgo para desarrollar cáncer de cuello uterino y el 8% tuvo conocimiento aceptable hacia la dimensión requisitos para el examen del Papanicolaou.

Ante el gran porcentaje que se observa por la falta de conocimiento frente a la dimensión importancia del examen de Papanicolaou, se infiere que las mujeres en estudio aún no saben lo vital e importante que es la toma del Papanicolaou y relacionan ese procedimiento como un examen vaginal y no como un examen para detectar cáncer de cuello uterino. Similares datos obtenemos al saber que casi la mitad de mujeres no tienen conocimiento ante la dimensión factores de riesgo para desarrollar cáncer de cuello uterino, situación que ellas mismas podrían prevenir para evitar sufrir de este tipo de cáncer ante la falta de información. Finalmente se observa que solo un pequeño porcentaje tiene conocimiento ante la dimensión requisitos para el examen del Papanicolaou, dado que se asume que las mujeres del centro de salud no saben cómo prepararse para la toma del Papanicolaou.

Se concluye, que se necesita poder reforzar las charlas informativas y todo profesional de salud debe tener una misma línea de enseñanza sobre puntos específicos como definición, importancia, requisitos, entre otros; para que así las mujeres puedan estar más conscientes sobre este tipo de prueba, puedan valorarla y ponerla en práctica.

En este escenario al determinar la Actitud sobre el Papanicolaou en mujeres del Centro de Salud Florida, se encontró que el 53,7% tuvo una actitud regular y el 46,3% tuvo una buena actitud (**tabla 03**). Resultados similares a los datos obtenidos de: Cajahuaman T (11). en Huancayo 2019, quién encontró que el 60% tiene buena actitud y el 32% tiene actitud regular. A diferencia de los estudios donde se observan resultados desiguales: Minga G (8). en Ecuador 2020, donde encontró que el 66,1% presenta actitud desfavorable y el 33,9% actitud favorable.

Se infiere que esta similitud con la investigación de Cajahuaman T (11)., se da por las mismas características sociodemográficas y también por la misma unidad de análisis, ya que ambos estudios se realizan en un centro de salud, donde se observa que los programas educativos

si influyen en la actitud que puede presentar una persona hacia un tema determinado; sin embargo, a pesar de los esfuerzos se observa que la actitud regular aún predomina en esa población y esto traería una problemática a nivel práctica.

Se infiere que a diferencia de Minga G (8)., quién a pesar de tener la misma unidad de estudio estas no presentan actitudes favorables lo que puede ser un problema a nivel de salud, donde los profesionales a cargo seguirán brindando capacitaciones y charlas sobre prevención de cáncer de cuello uterino.

Se concluye que a pesar de los diferentes programas que crea el MINSA, redes o micro redes de salud, éstas no cumplen con su objetivo y no son de mucho provecho a la población ya que vemos que la mayoría no presenta una buena actitud frente a esta prueba.

En este escenario al determinar la Actitud sobre las dimensiones actitud preventiva y cultura actitudinal sobre el Papanicolaou mujeres del Centro de Salud Florida, se encontró que frente a la dimensión actitud preventiva frente al cáncer de cuello uterino, el 51,2% tiene una actitud regular y el 48,8% tiene una buena actitud (**tabla 04**); así mismo, frente a la dimensión cultura actitudinal para el examen del Papanicolaou, se obtuvo que el 52% tiene actitud regular y el 3,3% una mala actitud. Resultados similares a los datos obtenidos de: Garay J (13). en Chimbote 2019, quien encontró que el 42,4% presenta una actitud regular frente a la dimensión cultura actitudinal. A diferencia de los estudios donde se manifiestan resultados desiguales: Cajahuaman T (11). en Huancayo 2019, encontró que el 32% presenta una actitud regular frente a la dimensión actitud preventiva y el 30% presenta actitud regular frente a la dimensión cultura actitudinal.

La investigación demuestra que las mujeres presentan actitudes regulares y buenas a pesar de no presentar un alto conocimiento hacia la toma del Papanicolaou, y todo evidencia que la actitud de una persona no siempre va a depender de los conocimientos, más bien depende de la predisposición que las mujeres van a tener. Estos resultados también demuestran que los profesionales de salud cada vez abarcan y convencen a las usuarias a realizarse este tipo de prueba; sin embargo, es necesario que la predisposición vaya de la mano con el conocimiento; por ejemplo, las usuarias están dispuestas a asistir a charlas informativas y a tener en cuenta los

requisitos previos a la prueba de Papanicolaou y aceptan realizarse la prueba del Papanicolaou si el profesional de salud atiende con calidad y calidez.

Se concluye que a pesar de que las usuarias no presentan un conocimiento apropiado, estas van a presentar una actitud regular hacia la toma del Papanicolaou, donde se rompe la creencia que solo las personas que tienen un buen conocimiento van a presentar una buena actitud.

En este escenario al determinar el nivel de conocimiento y actitud sobre el Papanicolaou en mujeres del Centro de Salud Florida, se encontró que las mujeres que tienen conocimiento apropiado presentan una buena actitud; sin embargo, las mujeres que tienen conocimiento aceptable, escaso y nulo tienen una actitud regular hacia la toma del Papanicolaou (**tabla 05**). Resultados similares a los datos obtenidos de: Cajahuaman T (11). en Huancayo 2019; donde también se obtuvo que las mujeres con conocimiento apropiado prevalecen con buena actitud y las mujeres con conocimiento aceptable, escaso o nulo presentan regular actitud. A diferencia de los estudios de: Garay J (13). en Chimbote 2019; donde se obtuvo que, en las usuarias con conocimiento apropiado, aceptable, escaso y nulo, predomina la buena actitud.

Se infiere que los datos similares a la investigación de Cajahuaman T (11)., se da por la misma unidad de análisis y por el mismo tipo de prueba y que a la vez se contradice con la investigación de Garay J (13)., debido a que muy a pesar de que las características sociodemográficas son similares, las unidades de análisis son diferentes.

Se concluye que no siempre el conocimiento va a estar de la mano con la actitud. La actitud de la usuaria siempre va a depender del tipo de profesional que la atienda, de la atención con calidad y calidez, de la confianza y lazos que crean con la paciente; así como, del secreto profesional que se pueda demostrar y, sobre todo, de la información que se brinde a las pacientes.

En este escenario al determinar el Rho Spearman, conocimiento y actitud sobre el Papanicolaou en mujeres del Centro de Salud Florida, se encontró una significancia bilateral de 0,000 y un coeficiente de 0,892, demostrando que se acepta la hipótesis alterna y existe una relación muy alta entre las variables (**tablas 06**). Resultados similares a los datos obtenidos de: Cajahuaman T (11). en Chimbote 2019; donde se obtuvo un coeficiente de correlación de 0,000 y una significancia bilateral de 0,939, donde también se acepta la hipótesis alterna y existe

relación muy alta entre el conocimiento y la actitud. A diferencia de los estudios de: Evangelista G (12). en Chimbote 2019; donde se obtuvo un coeficiente de correlación de $-0,033$ y una significancia bilateral de $0,704$, donde se acepta la hipótesis nula y existe relación alta.

Se concluye que las teorías donde indican que el conocimiento aceptable o apropiado va a garantizar que las usuarias tengan una buena actitud es correcta; así mismo, se infiere que mientras la mujer tenga mayor conocimiento sobre el Papanicolaou mayor será la disposición al momento de realizarse la prueba, la presente investigación revela que el conocimiento y la actitud siempre van a trabajarse de manera igualitaria y dependiente.

V. CONCLUSIONES

- El 63,3% de las usuarias tienen conocimiento aceptable y apropiado; mientras que el 36,6% presenta conocimiento nulo y escaso, porcentaje que nos muestra que aún es necesario establecer estrategias por parte del MINSA que contribuyan a que las mujeres tomen conciencia sobre la importancia del autocuidado de su salud y pierdan el temor a realizarse la prueba del PAP.
- En relación a las dimensiones del conocimiento se evidencia que 60,2% presenta conocimiento apropiado y aceptable sobre la dimensión importancia del examen de Papanicolaou, el 70,8% tiene conocimiento escaso y nulo sobre la dimensión factores de riesgos, y el 61,8% presentan conocimiento escaso y nulo sobre la dimensión requisitos para el examen del Papanicolaou, resultados que evidencian que las usuarias conocen sobre la importancia de esta prueba; sin embargo, la mayoría no sabe cuáles son los factores de riesgo para desarrollar CACU y se evidencia que tampoco tiene claro los requisitos previos a la prueba, por lo que no cuidan su salud sexual y reproductiva, teniendo un impacto negativo y significativo en su propia salud.
- El 53,7% tiene actitud regular y el 46,3% tiene una buena actitud, cifras que evidencian que las usuarias no presentan una actitud adecuada u óptima hacia la prueba de Papanicolaou, convirtiéndose en un problema al momento de realizar la práctica hacia esta misma prueba, pues está demostrado que existe una fuerte relación entre el diagnóstico precoz y oportuno con el pronóstico de la enfermedad.
- En relación a las dimensiones de la actitud se evidencia que 51,2% tiene actitud regular frente a la dimensión actitud preventiva frente al cáncer de cuello uterino, y el 52% tiene actitud regular frente a la cultura actitudinal para el examen del Papanicolaou, resultados que prueban que las mujeres tienen conocimiento sobre el PAP, mas es necesario lograr que las usuarias hagan conciencia y pongan en práctica sus conocimientos sobre acciones de autocuidado que asegure una buena salud integral.
- En cuanto a la correlación de las variables se obtuvo que el valor de $p=0,000$ y su coeficiente es 0,892; por ende, se evidencia que existe relación significativa entre las variables conocimiento y actitud, aceptando la hipótesis alterna, demostrando así que las usuarias del Centro de Salud Florida tienen conocimiento y presentan una actitud

adecuada hacia la prueba de Papanicolaou, deduciendo que a pesar que esto es un tema de salud pública, se garantiza que los establecimientos tienen un enfoque preventivo promocional para garantizar la captación y la alta cobertura de la paciente en las consultas ginecoobstétricas.

VI. RECOMENDACIONES

- Al Ministerio de Salud, implementar nuevas estrategias que permitan mejorar la cobertura y calidad del tamizaje del cáncer de cuello uterino, creando un único sistema de información nacional que permita monitorear y evaluar cada prueba y resultado, para que así las pacientes puedan conocer de una manera precoz y oportuna sus resultados a fin de atacar la enfermedad en la etapa más temprana.
- Así mismo, se recomienda implementar un programa de mujeres líderes que puedan sensibilizar y entrenar en la prevención del cáncer de cuello uterino en sus comunidades, empoderándolas a través de su participación en las campañas y en la toma de pruebas comunitarias que programes los diferentes centros de salud.
- Al personal de salud y principalmente a las obstetras, brindar atención oportuna e inmediata cuando se identifiquen casos de lesiones pre malignas de cuello uterino, asegurando la referencia oportuna al nivel de complejidad donde se pueda realizar un seguimiento y tratamiento precoz, para que así se pueda disminuir las posibilidades de que la enfermedad siga avanzando y apresurar el tiempo de recuperación.
- Así mismo, se recomienda intensificar las charlas personalizadas con las usuarias que no suelen ir continuamente al establecimiento de salud, a través de un lenguaje sencillo, claro y personalizado ya que el cáncer de cérvix, por tener probabilidades de cura, se debe abordar a través de un enfoque de trabajo multidisciplinario, realizando campañas de salud intramural y extramural a fin de sensibilizar a la población sobre la importancia del autocuidado de la salud, sobre todo contribuir en la comprensión de comportamientos saludables que promuevan directamente la prevención y el diagnóstico precoz del cáncer de cuello uterino.
- A los futuros tesisistas e investigadores, se recomienda realizar estudios cualitativos o experimentales relacionados con la línea de investigación que incluya factores asociados o que interfieren con la toma del PAP a fin de explicar los motivos del por qué algunas usuarias no acuden al establecimiento de salud periódicamente a sacar la prueba del PAP.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. OMS. Cáncer cervicouterino. [Internet]. Organización mundial de la salud. 2022 [Citado el 2023 Jun 03]. Available from:
<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/cervical-cancer>
2. American Cancer Society. Datos y cifras sobre el cáncer 2023. [Internet]. American Cancer Society. 2023. [Citado el 2023 Jun 03]. Available from:
<https://www.cancer.org/es/cancer/tipos/cancer-de-cuello-uterino/acerca/estadisticas-clave.html>
3. American Society of Clinical Oncology. Cáncer de cuello uterino. [Internet]. American Society of Clinical Oncology. 2022. [Citado el 2023 Jun 03]. Available from:
<https://www.cancer.net/es/tipos-de-c%C3%A1ncer/c%C3%A1ncer-de-cuello-uterino/estadisticas>
4. OPS. Cáncer cervicouterino. [Internet]. Organización Panamericana de la Salud. 2019. [Citado el 2023 Jun 03]. Available from:
https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=14947:cervical-cancer-is-the-third-most-common-cancer-among-women-in-latin-america-and-the-caribbean-but-it-can-be-prevented&Itemid=0&lang=es#gsc.tab=0
5. Dy Laberiano C. Estado del tamizaje del cáncer de cérvix en países de América Latina desde la perspectiva de los profesionales de salud. [Internet]. Revista peruana de ginecología y obstetricia. 2020. [Citado el 2023 Jun 03]. Available from:
http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2304-51322020000100037

6. CMP. Perú reporta aumento de casos de cáncer de cuello uterino. [Internet]. Colegio médico del Perú. 2022. [Citado el 2023 Jun 03]. Available from:
<https://www.cmp.org.pe/peru-reporta-aumento-de-casos-de-cancer-de-cuello-uterino/>
7. Guzman D. Conocimiento, actitud y prácticas hacia la toma del Papanicolaou en mujeres del centro de salud Florida – Chimbote 2019. [Internet]. Chimbote: Uladech. 2022. [Citado el 2023 Jun 03]. Available from:
<https://hdl.handle.net/20.500.13032/30108>
8. Minga G. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre Papanicolaou en mujeres de edad fértil que acuden al Hospital Universitario de Motupe Loja. [Tesis para obtener el grado académico de Doctor]. Ecuador: Universidad Nacional de Loja; 2020. [Citado el 2023 Jun 03]. Available from:
https://dspace.unl.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/23383/1/GibellyCelena_MingaMinga.pdf
9. Anastacio A. Conocimientos y actitudes sobre el Papanicolaou en mujeres que asisten al centro de salud tipo b de playas Villamil, enero - marzo. 2021. [Tesis para obtener el grado académico de Enfermera]. Ecuador: Universidad estatal península Santa Elena; 2021. [Citado el 2023 Jun 03]. Available from:
<https://repositorio.upse.edu.ec/bitstream/46000/6020/1/UPSE-TEN-2021-0033.pdf>
10. Guimac Y. Conocimientos y actitudes sobre el examen del Papanicolaou en usuarias del Centro de Salud Sangará, 2018. [Tesis para obtener el grado académico de Maestro]. Perú: Universidad Cesar Vallejo; 2018. [Citado el 2023 Jun 03]. Available from:
https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/22481/G%c3%bcimac_CY.pdf?sequence=1&isAllowed=y

11. Cajahuaman T. Conocimiento y actitud hacia la toma del Papanicolaou – mujeres del Puesto de Salud La Punta, Huancayo 2019. [Tesis para optar el título de licenciada en Obstetricia]. Huancayo: Uladech; 2019. [Citado el 2023 Jun 03]. Available from: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/22683/PAPANICOLAO_U_CONOCIMIENTO_CAJAHUAMAN_SEDANO_TALIA_STEPHANE.pdf?sequence=1&isAllowed=y
12. 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 de Licenciada en Obstetricia]. Chimbote: Uladech; 2020. [Citado el 2023 Jun 03]. Available from: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/14107/ACTITUDES_CONOCIMIENTOS_EVANGELISTA_HERRERA_GLASDENI_.pdf?sequence=1&isAllowed=y
13. Garay J. Conocimiento y actitudes hacia la toma de Papanicolaou en mujeres en edad fértil, Coishco, 2019. [Tesis para optar el título de licenciada en Obstetricia]. Chimbote: Uladech; 2019. [Citado el 2023 Jun 03]. Available from: http://repositorio.uladech.edu.pe/xmlui/bitstream/handle/20.500.13032/14035/ACTITUDES_CONOCIMIENTO_GARAY_BENAUTE_JULISSA_TATIANA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
14. Peña M. Una mirada a la teoría del conocimiento de Jean Piaget, a 20 años de la llegada del constructivismo a la educación chilena. [Internet]. Chile: revista inclusiones; 2021. [Citado el 2023 Jun 03]. Available from: <https://revistainclusiones.org/index.php/inclu/article/view/2777>

15. Organización Panamericana de la Salud. Todo lo que debes saber sobre el PAP. [Internet]. Chile: OPS; 2023. [Citado el 2023 Jun 03]. Available from:
<https://www.paho.org/es/campanas/chile-tu-vida-importa-hazte-pap/todo-lo-que-debes-saber-sobre-pap#:~:text=Detectar%20de%20manera%20oportuna%20lesiones,el%20prop%C3%B3sito%20fundamental%20del%20Papanicolaou>.
16. American Cancer Society. Pruebas para el cáncer de cuello uterino. [Internet]. American Cancer Society; 2020. [Citado el 2023 Jun 03]. Available from:
<https://www.cancer.org/es/cancer/cancer-de-cuello-uterino/deteccion-diagnostico-clasificacion-por-etapas/como-se-diagnostica.html#referencias>
17. Feldman S, Goodman A, Peipert J. Detección del cáncer de cuello uterino en entornos ricos en recursos. [Internet]. Estados Unidos: UpToDate; 2022. [Citado el 2023 Jun 03]. Available from:
https://www.uptodate.com/contents/screening-for-cervical-cancer-in-resource-rich-settings?search=prueba%20de%20papanicolaou&source=search_result&selectedTitle=1~133&usage_type=default&display_rank=1
18. Crowley K. Pruebas de detección del cáncer cervicouterino (conceptos básicos). [Internet]. Estados Unidos: UpToDate; 2022. [Citado el 2023 Jun 03]. Available from:
https://www.uptodate.com/contents/cervical-cancer-screening-tests-thebasics?search=prueba%20de%20papanicolaou&source=search_result&selectedTitle=4~133&usage_type=default&display_rank=1#H31191752

19. Robinson W. Detección de cáncer de cuello uterino en pacientes con infección por VIH y otros estados inmunocomprometidos. [Internet]. Estados Unidos: UpToDate; 2022. [Citado el 2023 Jun 03]. Available from:
https://www.uptodate.com/contents/screening-for-cervical-cancer-in-patients-with-hiv-infection-and-other-immunocompromised-states?search=prueba%20de%20papanicolaou&topicRef=7575&source=see_link#H2721615819
20. Frumovitz M. Cáncer cervicouterino invasivo: epidemiología, factores de riesgo, manifestaciones clínicas y diagnóstico. [Internet]. Estados Unidos: UpToDate; 2023. [Citado el 2023 Jun 03]. Available from:
https://www.uptodate.com/contents/invasive-cervical-cancer-epidemiology-risk-factors-clinical-manifestations-and-diagnosis?search=factores%20de%20riesgo%20para%20desarrollar%20cancer%20de%20cuello%20uterino&source=search_result&selectedTitle=1~150&usage_type=default&display_rank=1#H7674829
21. Correa D, Abarca A, Baños C, Analuisa S. Actitud y aptitud en el proceso del aprendizaje. [Internet]. Ecuador: Revista Atlante, 2019. [Citado el 2023 Jun 03]. Available from:
<https://www.eumed.net/rev/atlante/2019/06/actitud-aptitud-aprendizaje.html>
22. Crismán R. Actitudes lingüísticas basadas en componentes cognitivos, afectivos y conductuales con respecto a la modalidad lingüística andaluza por parte de estudiantes universitarios marroquíes. Lengua y migración [Internet]. 1 de junio de 2020 [Citado el 2023 Jun 03];12(1):175-202. Disponible en:
<https://erevistas.publicaciones.uah.es/ojs/index.php/lenguaymigracion/article/view/83>

23. Ubillos S, Mayordomo S, Páez D. Componentes de la actitud. Modelo de acción razonada y acción planificada 2004. ISBN [Internet]. Agosto de 2004. [Citado el 2023 Jun 03]; 84-205-3724-1, 301-326. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=998959>
24. Bendezu G, Soriano A, Urrunaga D, Venegas G, Benites V. Asociación entre conocimientos acerca del cáncer de cuello uterino y realizarse una prueba de Papanicolaou en mujeres peruanas [Internet]. Rev Perú Med Exp Salud Pública; 2020 [Citado el 2023 Jun 03]; 37(1):17-24. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1726-46342020000100017&lng=es&nrm=iso&tlng=es
25. Guía técnica: Guía de práctica clínica para la prevención y manejo del cáncer de cuello uterino / Ministerio de Salud. Despacho Viceministerial de Salud Pública. Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública. Dirección de Prevención y control del Cáncer. [Internet]. Lima: Ministerio de Salud; 2017. [Citado el 2023 Jun 03]. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4146>
26. BBC. George Papanicolaou, el hombre que inventó el Pap, “una de las armas más poderosas contra el cáncer”. [Internet]. BBC News; 2019. [Citado el 2023 Jun 03]. Available from: <https://www.bbc.com/mundo/noticias-48253808>
27. Feldman S, Crum C. Pruebas de detección de cáncer de cuello uterino: técnicas para la citología cervical y la prueba del virus de papiloma humano. [Internet]. Estados Unidos: UpToDate; 2022. [Citado el 2023 Jun 03]. Available from: <https://www.uptodate.com/contents/cervical-cancer-screening-tests-techniques-for->

[cervical-cytology-and-human-papillomavirus-testing?search=papanicolaou&source=search_result&selectedTitle=3~133&usage_type=default&display_rank=2#references](https://www.papanicolaou.com/search?search=papanicolaou&source=search_result&selectedTitle=3~133&usage_type=default&display_rank=2#references)

28. Wright J. Neoplasia intraepithelial cervical: terminología, incidencia, patogenia y prevención. [Internet]. Estados Unidos: UpToDate; 2022. [Citado el 2023 Jun 03]. Available from:

https://www.uptodate.com/contents/cervical-intraepithelial-neoplasia-terminology-incidence-pathogenesis-and-prevention?search=definicion%20de%20papanicolaou&source=search_result&selectedTitle=4~133&usage_type=default&display_rank=2#H1

29. Hernández R, Mendoza C. Metodología de la investigación: Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. [Internet]. México: McGrawHill; 2018. [Citado el 2023 Jun 03]. Available from:

[file:///C:/Users/User/Downloads/Metodolog%C3%ADa%20de%20la%20Investigaci%C3%B3n%20Hern%C3%A1ndez%20S.%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/User/Downloads/Metodolog%C3%ADa%20de%20la%20Investigaci%C3%B3n%20Hern%C3%A1ndez%20S.%20(1).pdf)

30. Vidarte Y. Conocimiento y actitud sobre el Papanicolaou en mujeres, asentamiento humano Bello Sur, Nuevo Chimbote – 2022. [Tesis para optar el título de licenciada en Obstetricia]. Chimbote: Uladech; 2022. [Citado el 2023 Jun 03]. Available from:

<https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/29987>

31. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote. Reglamento de integridad científica en la investigación. [Internet]. Chimbote: Uladech; 2023. [Citado el 2023 Jun 03]. Available from:

<https://es.slideshare.net/PilarFernndezRodrigu1/reglamento-de-integridad-cientifica-en-la-investigacionpdf>

32. AMM. Declaración de Helsinki de la AMM – Principios éticos para las investigaciones médicas en seres humanos – WMA – The World Medical Association [Internet]. Asociación Médica Mundial. 2017. [Citado el 2023 Jun 03]. Available from:

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

33. MINSA. Plan nacional de prevención y control de cáncer de cuello uterino 2017 – 2021 [Internet]. Perú: Ministerio de Salud; 2017. [Citado el 2023 Jun 03]. Available from:

<http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4232.pdf?fbclid=IwAR0amMq0bNBmKclAkvRWkl-GxEIp9Lx0rL39GWnpl5ebEw2mAoZtL6Y0J5c>

ANEXOS

ANEXO 01: MATRIZ DE CONSISTENCIA

FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	METODOLOGÍA
<p>Problema general: ¿Cuál es la relación que existe entre el conocimiento y actitud sobre la prueba del Papanicolaou en mujeres de edad reproductiva del centro de salud Florida - Chimbote, en el periodo junio – julio 2023?</p> <p>Problemas específicos: ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre la prueba del Papanicolaou en mujeres de edad reproductiva del centro de salud Florida - Chimbote, en el periodo junio – julio 2023? ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre las dimensiones importancia, factores de riesgo y requisitos sobre la prueba del Papanicolaou en mujeres de edad reproductiva del centro de salud Florida - Chimbote, en el periodo junio – julio 2023? ¿Cuál es la actitud sobre la prueba del Papanicolaou en mujeres de edad reproductiva del centro de salud Florida - Chimbote, en el periodo junio – julio 2023? ¿Cuál es la actitud sobre las dimensiones actitud preventiva y cultura actitudinal sobre la prueba del Papanicolaou en mujeres de edad reproductiva del centro de salud Florida - Chimbote, en el periodo junio – julio 2023? ¿Qué relación existe entre el conocimiento y la actitud sobre la prueba del Papanicolaou en mujeres de edad reproductiva del centro de salud Florida - Chimbote, en el periodo junio – julio 2023?</p>	<p>Objetivo general: Determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento y la actitud sobre la prueba del Papanicolaou en mujeres de edad reproductiva del centro de salud Florida, en el periodo junio – julio 2023.</p> <p>Objetivos específicos: Determinar el nivel de conocimiento sobre la prueba del Papanicolaou en mujeres de edad reproductiva del centro de salud Florida - Chimbote, en el periodo junio – julio 2023. Determinar el nivel de conocimiento sobre las dimensiones importancia, factores de riesgo y requisitos sobre la prueba del Papanicolaou en mujeres de edad reproductiva del centro de salud Florida - Chimbote, en el periodo junio – julio 2023. Determinar la actitud sobre la prueba del Papanicolaou en mujeres de edad reproductiva del centro de salud Florida - Chimbote, en el periodo junio – julio 2023. Determinar la actitud sobre las dimensiones actitud preventiva y cultura actitudinal sobre la prueba del Papanicolaou en mujeres de edad reproductiva del centro de salud Florida - Chimbote, en el periodo junio – julio 2023. Relacionar estadísticamente el conocimiento y la actitud sobre la prueba del Papanicolaou en mujeres de edad reproductiva del centro de salud Florida - Chimbote, en el periodo junio – julio 2023.</p>	<p>H_i: Existe relación significativa entre el nivel de conocimientos y actitudes sobre la prueba del Papanicolaou en mujeres de edad reproductiva del centro de salud Florida - Chimbote, en el periodo junio – julio 2023.</p> <p>H_0: No existe relación significativa entre el nivel de conocimientos y actitudes sobre la prueba del Papanicolaou en mujeres de edad reproductiva del centro de salud Florida - Chimbote, en el periodo junio – julio 2023.</p>	<p>Variable 1: Conocimiento</p> <p>Dimensiones Importancia del examen del Papanicolaou.</p> <p>Factores de riesgo para desarrollar cáncer de cuello uterino.</p> <p>Requisitos para el examen del Papanicolaou.</p> <p>Variable 2: Actitud</p> <p>Dimensiones Actitud Preventiva frente al cáncer de cuello uterino.</p> <p>Cultura Actitudinal para el examen del Papanicolaou.</p>	<p>Tipo de Inv: Cuantitativo</p> <p>Nivel de Inv: Correlacional</p> <p>Diseño de Inv: No experimental de corte transversal</p> <p>Población y muestra: La población o el universo estuvo compuesto por 200 usuarias de edad fértil, de 18 años a más que asisten de manera continua al servicio de planificación familiar del departamento de Obstetricia.</p> <p>La muestra fue establecida por un total de 132 mujeres, utilizando los criterios de inclusión.</p> <p>Técnica: Se optó por utilizar la encuesta-.</p> <p>Instrumento: Se utilizó el cuestionario.</p>

ANEXO 02: INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN

RELACION ENTRE CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES HACIA LA TOMA DEL PAPANICOLAOU

CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS

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

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

CARACTERÍSTICAS SEXUALES Y REPRODUCTIVAS

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

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

CONOCIMIENTO

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

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

ACTITUDES

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

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

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

ANEXO 03: VALIDEZ DEL INSTRUMENTO

FICHA DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS

I. DATOS INFORMATIVOS

Apellidos y nombre del Experto	Institución donde labora	Grado académico	Autores del Instrumento
Aguilar Alayo Matilde Ysabel	Hospital Eleazar Guzmán Barrón	Magister	Vidarte Alayo Yensyn Nicoles
TITULO DEL INSTRUMENTO: Conocimiento y actitud frente al examen del Papanicolaou			

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

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

II. ASPECTO DE VALIDACIÓN: LISTA DE COTEJO

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

III. OPINIÓN DE APLICACIÓN

El instrumento reúne los criterios para ser aplicable. _____

IV. PROMEDIO DE EVALUACIÓN

18

FICHA DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS

V. DATOS INFORMATIVOS

Apellidos y nombre del Experto	Institución donde labora	Grado académico	Autores del Instrumento
Aguirre Espinoza Carmen Rosa	Centro de obras sociales "Maternidad de María"	Magister	Vidarte Alayo Yensyn Nicoles
TITULO DEL INSTRUMENTO: Conocimiento y actitud frente al examen del Papanicolaou			

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

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

VI. ASPECTO DE VALIDACIÓN: LISTA DE COTEJO

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

VII. OPINIÓN DE APLICACIÓN

El instrumento reúne los criterios para ser aplicable.

VIII. PROMEDIO DE EVALUACIÓN

18



FICHA DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS

IX. DATOS INFORMATIVOS

Apellidos y nombre del Experto	Institución donde labora	Grado académico	Autores del Instrumento
Briones Gonzales María Alicia	Centro de obras sociales "Maternidad de María"	Magister	Vidarte Alayo Yensyn Nicoles
TITULO DEL INSTRUMENTO: Conocimiento y actitud frente al examen del Papanicolaou			

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

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

X. ASPECTO DE VALIDACIÓN: LISTA DE COTEJO

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

XI. OPINIÓN DE APLICACIÓN

El instrumento reúne los criterios para ser aplicable. _____

XII. PROMEDIO DE EVALUACIÓN

_____ 18 _____


 María A. Briones Gonzales
 OBSTETRA
 CP 4998

ANEXO 04: CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO

Resumen de procedimiento de datos

	N	%
Casos	38	100%
Validado	0	0%
Excluido	38	100%
Total		

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
0,871	38

ANEXO 05: FORMATO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

ESTUDIO: CONOCIMIENTO Y ACTITUDES HACIA LA TOMA DEL PAPANICOLAOU EN MUJERES DEL CENTRO DE SALUD FLORIDA - CHIMBOTE 2023

Estimada Mg. Sumacc Espinoza:

Yo Dante Jordán Guzmán Leca, juntamente con la Dra. Nelly Solis y la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, le invitan a usted y a las usuarias del centro de salud Florida, a participar en este estudio; por lo tanto, requiere información para poder decidir su participación voluntaria.

PROPOSITO DEL ESTUDIO: La investigación tiene por objetivo conocer cuál es el nivel de conocimiento, actitudes y prácticas sobre la prueba de Papanicolaou en pacientes mujeres mayores de 18 años. En este estudio se tomarán datos de 132 mujeres en total, que acuden al centro de salud Florida.

PROCEDIMIENTOS: Se utilizará una encuesta donde se le harán diversas preguntas sobre su conocimiento respecto a la prueba de Papanicolaou, para que sirva y frecuencia con que debe realizarse el examen.

POSIBLES RIESGOS O MOLESTIAS: No existen riesgos para su salud, pero puede existir alguna molestia o incomodidad por las preguntas.

BENEFICIOS: Al poder conocer el nivel de conocimiento, actitudes y prácticas se podrá determinar el riesgo que sufre la población a desarrollar un carcinoma de cérvix debido al desconocimiento y se podrá realizar mejores formas de difusión de información al respecto y su posterior disminución de los índices de afectación de esta enfermedad ya que es tan fácil de ser prevenible.

CONFIDENCIALIDAD: Los datos que usted nos proporcione son confidenciales, solo lo saben usted y el entrevistador.

DERECHO A RETIRARSE DEL ESTUDIO: En todo momento tiene el derecho de desistir de participar en el estudio, dado que es VOLUNTARIO.

RESPONSABLES: Para cualquier pregunta o aclaración o reclamo, comunicarse con Guzmán Leca Dante Jordan (903009954).

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo..... acepto voluntariamente formar parte de este estudio, habiendo leído todo el texto anterior y estando conforme, recibiendo una copia de este consentimiento.

Fecha:

Firma de la usuaria

Firma del Investigador

ANEXO 06: DOCUMENTO DE APROBACIÓN DE INSTITUCIÓN PARA LA RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

"Año de la unidad, la paz y el desarrollo"

Chimbote, 04 de julio del 2023

OFICIO N° 041.5-2023-DIR-EPO-FCCS-ULADECH católica

Señora
Mg. SUMACC ESPINOZA RODRIGUEZ
DIRECTORA DEL CENTRO DE SALUD FLORIDA

Presente.-

Es grato dirigirme a usted para saludarlo cordialmente, y a la vez hacer de su conocimiento que en cumplimiento al Plan Curricular de la Carrera Profesional de Obstetricia de la ULADECH católica, los estudiantes realizarán actividades comprendidas en la asignatura de Taller de investigación 11, en lo siguiente:

TITULO DEL PROYECTO: Conocimiento y actitud sobre el Papanicolaou en mujeres del Centro de Salud Florida, Chimbote 2023.

Razón por la cual solicito a usted, autorizar el ingreso al Estudiante GUZMAN LECA DANTE JORDAN al Centro de Salud que usted representa, a fin de cumplir con la encuesta para el proyecto de investigación en mención; quedando para el día que se estime conveniente.

Sin otro particular, agradezco a usted la atención que brinde al presente, no sin antes de reiterar a usted mi consideración y estima personal.

Atentamente,

UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
Mg. Oday Leon Villanueva Vásquez
DIRECTORA

UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
Mg. Sumacc Espinoza Rodríguez
DIRECTORA DEL CENTRO DE SALUD FLORIDA

LW/ygr
C.c. Archivo

Av. Pardo Nro.4199 -A.H.San Juan
Chimbote, Peru
Telf:(043) 352146
www.uladech.edu.pe

ANEXO 07: EVIDENCIAS DE EJECUCIÓN

DECLARACIÓN JURADA

Yo, Guzman Leca Dante Jordan, identificado (a) con DNI: 70819932, con domicilio real: Urb. San Rafael Mz. D5 lote 08, distrito Nuevo Chimbote, provincia del Santa, departamento Ancash.

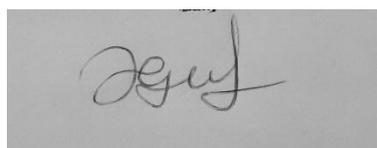
DECLARO BAJO JURAMENTO

En mi condición de (bachiller) de Obstetricia con código de estudiante: 0102140011 de la Escuela Profesional de Obstetricia. Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, semestre académico 2023-1: CONOCIMIENTO Y ACTITUD SOBRE EL PAPANICOLAOU EN MUJERES DEL CENTRO DE SALUDFLORIDA, CHIMBOTE 2023

1. Que los datos consignados en la tesis titulada:

Doy fe que esta declaración corresponde a la verdad

Chimbote, 08 de agosto del 2023



Firma del bachiller

DNI: 70819932



Huella Digital

BASE DATOS CA PAP SPSS - Excel (Error de activación de productos)

Herramientas de tabla ¿Qué desea hacer?

Inicio Insertar Diseño de página Fórmulas Datos Revisar Vista

Portapapeles Fuente Alineación Combinar y centrar Ajustar texto

General

Formato Dar formato Estilos de condicional como tabla celda

Estilos

Formato como tabla celda

Estilos

Insertar Eliminar Formato

Celdas

Autosuma Rellenar Ordenar y filtrar seleccionar

Buscary filtrar seleccionar

Modificar

Compartir

ACI

Cree PAP anual

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R	S	T	U	V	W	X	Y	Z	AA	AB	AC	AD
1	Edad	Estado	Grado	Ocupa	RBS	Hijos	N° pax	Excel	ET PAP	Para el	Lo ves	Frec P	Import	Rechs	Recog	Requi	Mosa	Facto	Tasa	Bisepa	Inf PAl	Cre								
2	33	3	3	1	2	3	2	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
3	25	3	2	1	2	2	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
4	22	3	3	1	2	3	2	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
5	39	3	3	1	2	3	2	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
6	22	1	1	3	2	2	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
7	40	2	4	4	2	3	2	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
8	23	1	3	1	3	4	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
9	37	3	4	1	3	4	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
10	45	1	4	2	1	2	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
11	27	3	2	1	2	3	2	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
12	31	3	2	1	2	3	2	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
13	31	3	2	1	2	3	2	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
14	32	3	2	1	2	3	2	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
15	33	2	4	1	3	3	2	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
16	37	2	3	1	3	3	2	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
17	14	1	4	2	1	2	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
18	31	1	3	2	2	2	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
19	34	1	3	2	2	2	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
20	27	3	4	3	2	2	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
21	18	3	4	2	2	3	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
22	20	1	4	2	2	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
23	34	2	4	1	2	2	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
24	23	3	4	3	2	2	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
25	24	3	3	2	2	3	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
26	23	2	3	2	2	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
27	19	2	4	2	2	3	2	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
28	27	2	4	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
29	25	1	4	2	2	2	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
30	23	5	4	3	2	2	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
31	25	5	4	1	2	2	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
32	21	2	3	2	2	2	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
33	20	3	2	2	2	3	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
34	16	3	4	2	2	3	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
35	33	3	4	2	2	2	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
36	35	2	4	1	2	2	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
37	35	2	4	1	2	2	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
38	40	2	4	1	2	2	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
39	28	3	3	3	2	2	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
40	30	3	3	2	2	2	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
41	18	1	3	2	2	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
42	39	2	4	2	3	2	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
43	18	3	3	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
44	23	1	3	3	2	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
45	21	3	4	3	2	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
46	26	3	4	3	2	2	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
47	39	5	3	3	2	2	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	

Hoja1

Ver configuración para activar Windows

Listo

20°C Parc. nublado

21:44 7/08/2023

ESP

	Nombre	Tipo	Anchura	Decimales	Etiqueta	Valores	Perdidos	Columnas	Alineación	Medida	Rol
1	Edad	Numérico	12	0		{1, 14 - 19 a...	Ninguno	9	Derecha	Nominal	Entrada
2	EstadoCivil	Numérico	12	0	Estado Civil	{1, Soltera}...	Ninguno	7	Derecha	Nominal	Entrada
3	GradoInst...	Numérico	12	0	Grado de instru...	{1, Sin Inst...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
4	Ocupación	Numérico	12	0		{1, Ama de ...	Ninguno	12	Derecha	Nominal	Entrada
5	IRS	Numérico	12	0	Inicio de relacio...	{1, Menor d...	Ninguno	12	Derecha	Nominal	Entrada
6	Hijos	Numérico	12	0	Numero de hijos	{1, Uno}...	Ninguno	9	Derecha	Nominal	Entrada
7	Nºparejasse...	Numérico	12	0	Nº parejas sex...	{1, Solo uno...	Ninguno	12	Derecha	Nominal	Entrada
8	EscuchPap	Numérico	12	0	Escuch Pap	{1, S}...	Ninguno	12	Derecha	Nominal	Entrada
9	EIPAPes	Numérico	12	0	EI PAP es:	{0, Respues...	Ninguno	12	Derecha	Nominal	Entrada
10	Paraquesiv...	Numérico	12	0	Para que sine ...	{0, Respues...	Ninguno	12	Derecha	Nominal	Entrada
11	Lamuestrap...	Numérico	12	0	La muestra par...	{0, Respues...	Ninguno	12	Derecha	Nominal	Entrada
12	FrecPAP	Numérico	12	0	Frec PAP	{0, Respues...	Ninguno	12	Derecha	Nominal	Entrada
13	Importancia...	Numérico	12	0	Importancia PAP	{0, Respues...	Ninguno	12	Derecha	Nominal	Entrada
14	ReglaPAP	Numérico	12	0	Regla PAP	{0, Respues...	Ninguno	12	Derecha	Nominal	Entrada
15	Recogerres...	Numérico	12	0	Recoger resulta...	{0, Respues...	Ninguno	12	Derecha	Nominal	Entrada
16	Requiraael...	Numérico	12	0	Requi para el P...	{0, Respues...	Ninguno	12	Derecha	Nominal	Entrada
17	Momentovid...	Numérico	12	0	Momento vida ...	{0, Respues...	Ninguno	12	Derecha	Nominal	Entrada
18	Factoresrie...	Numérico	12	0	Factores riesgo	{0, Respues...	Ninguno	12	Derecha	Nominal	Entrada
19	Tenervarias...	Numérico	12	0	Tener varias par...	{0, Respues...	Ninguno	12	Derecha	Nominal	Entrada
20	RiesgoCACU	Numérico	12	0	Riesgo CACU	{0, Respues...	Ninguno	12	Derecha	Nominal	Entrada
21	InfPAP	Numérico	12	0	Inf PAP	{1, TD}...	Ninguno	5	Derecha	Nominal	Entrada
22	Creexame...	Numérico	12	0	Cree examen P...	{1, TD}...	Ninguno	5	Derecha	Nominal	Entrada
23	Creerealiza...	Numérico	12	0	Cree realizaci...	{1, TD}...	Ninguno	5	Derecha	Nominal	Entrada
24	CreePAPpr...	Numérico	12	0	Cree PAP prof...	{1, TD}...	Ninguno	5	Derecha	Nominal	Entrada

Vista de datos Vista de variables

Nombre	Tipo	Anchura	Decimales	Etiqueta	Valores	Perdidos	Columnas	Alineación	Medida	Rol
12	Numérico	12	0	Importancia PAP	{0. Respues...	Ninguno	12	Derecha	Nominal	Entrada
13	Numérico	12	0	Regla PAP	{0. Respues...	Ninguno	12	Derecha	Nominal	Entrada
14	Numérico	12	0	Recoger resulta...	{0. Respues...	Ninguno	12	Derecha	Nominal	Entrada
15	Numérico	12	0	Requi para el P...	{0. Respues...	Ninguno	12	Derecha	Nominal	Entrada
16	Numérico	12	0	Momento vida ...	{0. Respues...	Ninguno	12	Derecha	Nominal	Entrada
17	Numérico	12	0	Factores riesgo	{0. Respues...	Ninguno	12	Derecha	Nominal	Entrada
18	Numérico	12	0	Tener varias par...	{0. Respues...	Ninguno	12	Derecha	Nominal	Entrada
19	Numérico	12	0	Riesgo CACU	{0. Respues...	Ninguno	12	Derecha	Nominal	Entrada
20	Numérico	12	0	Inf PAP	{1. TD}...	Ninguno	5	Derecha	Nominal	Entrada
21	Numérico	12	0	Creexame...	{1. TD}...	Ninguno	5	Derecha	Nominal	Entrada
22	Numérico	12	0	Creerealiza...	{1. TD}...	Ninguno	5	Derecha	Nominal	Entrada
23	Numérico	12	0	CreepAPpr...	{1. TD}...	Ninguno	5	Derecha	Nominal	Entrada
24	Numérico	12	0	Atiendenco...	{1. TD}...	Ninguno	5	Derecha	Nominal	Entrada
25	Numérico	12	0	Considerao...	{1. TD}...	Ninguno	5	Derecha	Nominal	Entrada
26	Numérico	12	0	RequPAPan...	{1. TD}...	Ninguno	5	Derecha	Nominal	Entrada
27	Numérico	12	0	CreepAPan...	{1. TD}...	Ninguno	5	Derecha	Nominal	Entrada
28	Numérico	12	0	Conocimiento	{1. Conocim...	Ninguno	6	Derecha	Ordinal	Entrada
29	Numérico	12	0	Actitud	{1. Mala}...	Ninguno	5	Derecha	Ordinal	Entrada
30	Numérico	8	0	D1	Dimensión 1 ac...	Ninguno	8	Derecha	Ordinal	Entrada
31	Numérico	8	0	D2	Dimensión 2 ac...	Ninguno	8	Derecha	Ordinal	Entrada
32	Numérico	8	0	CND1	Dimensión 1 co...	Ninguno	9	Derecha	Ordinal	Entrada
33	Numérico	8	0	CND2	Dimensión 2 co...	Ninguno	9	Derecha	Ordinal	Entrada
34	Numérico	8	0	CND3	Dimensión 3 co...	Ninguno	9	Derecha	Ordinal	Entrada
35	Numérico	8	0							
36										