



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

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

**CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y PRÁCTICAS
FRENTE A LA TOMA DEL PAPANICOLAOU EN
MUJERES DEL HOSPITAL LA CALETA – CHIMBOTE,
2019**

**TRABAJO DE INVESTIGACIÓN PARA OPTAR EL
GRADO ACADÉMICO DE BACHILLER EN
OBSTETRICIA**

AUTORA

VENTURA PEREZ, RAYSA MELISSA

ORCID: 0000-0003-2109-8898

ASESORA

VASQUEZ SALDARRIAGA, FLOR DE MARIA

ORCID: 0000-0003-2445-9388

PIURA – PERÚ

2021

EQUIPO DE TRABAJO

AUTORA

Ventura Perez, Raysa Melissa

ORCID: 0000-0003-2109-8898

Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Estudiante de pregrado, Piura - Perú

ASESORA

Vasquez Saldarriaga, Flor de Maria

ORCID: 0000 – 0003 – 2445 – 9388

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

JURADO

Vasquez Ramirez De Lachira, Bertha Mariana

ORCID: 0000-0003-2847-2117

Preciado Marchan, Anita Elizabeth

ORCID: 0000-0002-1818-8174

Eto Aymar, Yosidha Irina

ORCID: 0000-0003-0860-4581

FIRMA DE JURADO Y ASESOR

VASQUEZ RAMÍREZ DE LACHIRA BERTHA MARIANA

Presidente

PRECIADO MARCHAN ANITA ELIZABETH

Miembro

ETO AYMAR YOSIDHA IRINA

Miembro

VASQUEZ SALDARRIAGA FLOR DE MARIA

Asesor

AGRADECIMIENTO

A Dios, por darme salud y bendiciones en cada momento de mis días; por ser mi guía para poder lograr mis metas trazadas y guiarme por el camino correcto.

A mi familia, por la motivación constante, los valores que me han inculcado y el apoyo incondicional que me brindan día a día.

A mis asesoras por compartir sus conocimientos, su tiempo brindado, amistad y paciencia para el desarrollo del trabajo.

Raysa Ventura Pérez

RESUMEN

La presente investigación tuvo como objetivo general Determinar los conocimientos, actitudes y prácticas frente a la toma del Papanicolaou en mujeres del Hospital La Caleta- Chimbote, 2019. La metodología reporta un estudio de tipo cuantitativo, nivel descriptivo simple, de diseño no experimental de corte transversal. Se trabajó en una muestra de 136 mujeres en edad fértil, a quienes, mediante la técnica de la encuesta, se les aplicó un cuestionario y el Test de Likert para evaluar el conocimiento, actitudes y prácticas frente a la toma del Papanicolaou previamente validado y tomando en consideración los principios éticos. Los resultados demostraron que un representativo 82% de las mujeres encuestadas, si tienen conocimiento, sin embargo, un 18% desconocen sobre la toma del Papanicolaou; respecto a las actitudes fueron favorables en un 57% y desfavorables en un 43%, en relación a las prácticas el 81% fueron favorables y el 19% desfavorables hacia la toma del Papanicolaou. Se concluye que las mujeres en edad fértil de dicho estudio conocen sobre la prueba del Papanicolaou, y presentan actitudes y prácticas favorables hacia la toma del Papanicolaou.

Palabras Claves: Actitudes, Conocimientos, Papanicolaou, Prácticas.

ABSTRACT

The present investigation had as general objective to determine the knowledge, attitudes and practices regarding the taking of the Papanicolaou in women of the Hospital La Caleta - Chimbote, 2019. The methodology reports a study of quantitative type, simple descriptive level, of non-experimental design cross. We worked on a sample of 136 women of childbearing age, to whom, using the survey technique, a questionnaire and the Likert Test were applied to evaluate the knowledge, attitudes and practices regarding the taking of the previously validated Pap smear and taking in consideration of ethical principles. The results showed that a representative 82% of the surveyed women, if they have knowledge, however, 18% do not know about taking the Papanicolaou; Regarding attitudes they were favorable in 57% and unfavorable in 43%, in relation to practices 81% were favorable and 19% unfavorable towards taking the Pap smear. It is concluded that the women of childbearing age in this study know about the Pap test, and have favorable attitudes and practices towards taking the Pap smear.

Keywords: Attitudes, Knowledge, Pap smear, Practices.

CONTENIDO

1. Título de la tesis.....	i
2. Equipo de Trabajo.....	ii
3. Hoja de firma del jurado y asesor.....	iii
4. Hoja de agradecimiento	iv
5. Resumen y Abstract.....	v
6. Contenido.....	vii
7. Índice de gráficos, tablas y cuadros.....	viii
I. Introducción.....	1
II. Revisión de literatura.....	5
III. Metodología.....	21
3.1 Diseño de la investigación.....	21
3.2 Población y muestra.....	21
3.3. Definición y operacionalización de variables e indicadores.....	23
3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	24
3.5 Plan de análisis.....	25
3.6 Matriz de consistencia.....	26
3.7 Principios éticos.....	28
IV. Resultados.....	29
4.1 Resultados.....	29
4.2 Análisis de resultados.....	32
V. Conclusiones.....	35
Aspectos complementarios.....	36
Referencias bibliográficas.....	38
Anexos.....	44

ÍNDICE DE TABLAS

TABLA 1. Conocimientos frente a la toma del Papanicolaou en mujeres del Hospital La Caleta- Chimbote, 2019.....	29
TABLA 2. Actitudes frente a la toma del Papanicolaou en mujeres del Hospital La Caleta- Chimbote, 2019.....	30
TABLA 3. Prácticas frente a la toma del Papanicolaou en mujeres del Hospital La Caleta- Chimbote, 2019.....	31

ÍNDICE DE FIGURAS

FIGURA 1. Gráfico de torta de conocimientos frente a la toma del Papanicolaou en mujeres del Hospital La Caleta-Chimbote, 2019.....36

FIGURA 2. Gráfico de torta de las actitudes frente a la toma del Papanicolaou en mujeres del Hospital La Caleta-Chimbote, 2019.....36

FIGURA 3. Gráfico de torta de las prácticas frente a la toma del Papanicolaou en mujeres del Hospital La Caleta-Chimbote, 2019.....37

ÍNDICE DE CUADROS

CUADRO 1. Matriz de operacionalización de las Variables Conocimiento, Actitud y Práctica frente a la toma del Papanicolaou en mujeres del Hospital La Caleta-Chimbote, 2019.....	23
CUADRO 2. Matriz de Consistencia.....	26

I. INTRODUCCIÓN

Actualmente el conocimiento, la actitud y la práctica en las mujeres acerca del Papanicolaou como prueba preventiva del cáncer de cuello uterino son insuficientes; la ausencia de prevención en muchas féminas que se relacionan con factores económicos, sociales o culturales, han aumentado las cifras de mortalidad del cáncer cervical; a nivel mundial esta enfermedad ha cobrado muchas vidas entre las mujeres considerada la causa más frecuente de muerte; convirtiéndose así en un grave problema de Salud Pública. La mayoría de féminas afectadas son pertenecientes a los países en vías de desarrollo, donde se puede acceder a los servicios de salud, pero se evidencia en diferentes estudios que la detección y tratamiento es tardía. (1)

Según la Organización Mundial de la Salud, el cáncer de cuello uterino es la segunda causa principal de muerte por cáncer en el mundo. En promedio, más de un millón de mujeres en todo el mundo padecen cáncer entre diagnosticados y no diagnosticados. Esto se debe a que las mujeres tienen poco conocimiento sobre la prueba de Papanicolaou. (2) La prueba del PAP ha sido utilizada para el diagnóstico oportuno de lesiones precursoras, y ha significado un gran avance en la prevención del cáncer de cérvix, pues se ha demostrado que su utilización periódica reduce de manera importante la morbilidad y mortalidad por esta neoplasia. Con el tiempo el tamizaje y tratamiento de lesiones premalignas tienen un menor costo y mayor beneficio comparado con el tratamiento médico-quirúrgico de los carcinomas de cérvix. (3)

En Latinoamérica se revela en estadísticas que principalmente las mujeres que sufren de cáncer de cuello uterino viven en poblaciones donde económicamente son pobres y que el nivel de escolaridad alcanzada es bajo, esto dificulta el acceso de información que ofrecen los programas de prevención en determinados países, puesto

que las medidas preventivas le permiten a las féminas asumir con responsabilidad el cuidado de su salud; según la Asociación Americana de Oncología Clínica la disminución de los casos de Cáncer de cuello uterino se deben al aumento de la realización de exámenes preventivos como el Papanicolaou (4). Se dice que el cáncer de cuello uterino en mujeres jóvenes se refleja de forma más agresiva, como mostrar tumores más grandes, mayores tasas de afectación de los ganglios linfáticos y parauterinos y metástasis a distancia (2).

En el Perú la situación se torna preocupante porque aún se evidencia que muchas mujeres adolecen de entendimiento sobre la importancia de realizarse el examen del Papanicolaou, esta prueba tiene el objetivo de detectar precozmente el cáncer cervical de modo que permita la disminución de mortalidad; según el Ministerio de Salud de nuestro País, en los aspectos epidemiológicos existen casos de muertes en determinado tiempo reducido a horas y el cáncer de cuello uterino (CaCu) es quien está ocupando el tercer lugar en mortalidad de mujeres en nuestro país. (5) La toma de Papanicolaou es la más importante, porque es una de las pruebas más utilizadas para descartar y cribar células precancerosas o células cancerosas de cuello uterino y vagina en el país, por lo que la morbilidad y mortalidad de estas mujeres no ha alcanzado un nivel alto de cáncer.

En Ancash, el cáncer de cérvix representa una patología de alta incidencia y alta mortalidad, durante el período del año 2012 – 2016 según el Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades fueron un total 143 534 de mujeres de 25 – 64 años con examen de citología cervicouterina. (6)

Aunque la prueba es completamente gratuita, las mujeres de Chimbote no han mostrado una personalidad general ni interés en la salud sexual y reproductiva, ni han participado regularmente en las pruebas de Papanicolaou. Igualmente, pusieron excusas

como las siguientes: el tiempo es corto, las horas de trabajo del centro médico no coinciden con sus horarios de trabajo y no participaron por bajos ingresos; otra idea es que el proceso es doloroso; lo hacen no estés de acuerdo con tu pareja; si el profesional de la salud es hombre, no te avergüences demasiado y no te preocupes por descubrir que tienes cáncer. Incluso cuando la cobertura de las pruebas de Papanicolaou es alta, algunas usuarias pueden olvidarse de recopilar los resultados o abandonar el tratamiento porque están preocupadas por la enfermedad. (7)

Por lo tanto, frente a la problemática nace la necesidad de plantearse la siguiente interrogante: ¿Qué conocimientos, actitudes y prácticas frente a Toma del Papanicolaou tienen las mujeres del Hospital la Caleta - Chimbote, 2019?

Para dar respuesta al problema se planteó el siguiente objetivo general:

Determinar los conocimientos, actitudes y prácticas frente a la toma del Papanicolaou en mujeres del Hospital La Caleta- Chimbote, 2019. Para el objetivo general se ha elaborado los siguientes objetivos específicos: (a) Identificar los conocimientos frente a la toma del Papanicolaou en las mujeres del ámbito de estudio (b) Identificar las actitudes frente a la toma de la prueba del Papanicolaou en las mujeres en estudio (c) Identificar las prácticas frente a la toma de la prueba del Papanicolaou de la muestra en estudio.

Esta investigación se justifica porque la problemática Afecta la salud de la población femenina. Las mujeres son el pilar básico de la familia y la sociedad; aquí, por la posibilidad de cáncer de cuello uterino, su calidad de vida se verá afectada en su conjunto, incluyendo: su sexo, producción económica e incluso Relaciones familiares y sociales, pese a las diferentes estrategias de promoción y prevención de parte del sector salud, se han reportados casos bajos en el tamizaje del Papanicolaou, La razón por la que conviene acabar con los mitos y creencias que se generan al llevar a Papa Nicholas a través de

acciones como la educación y la publicidad es porque existe evidencia de que el Papanicolaou se puede utilizar para comprender el conocimiento de la enfermedad y las medidas preventivas mejorarán las actitudes de las féminas. De ahí parte el interés de mostrar las variables en estudio como el conocimiento, actitud y practica identificando su importancia a beneficio de la población en estudio. Siendo así un aporte teórico para ser utilizado por las instituciones de salud, dado que a partir de los resultados se pueden implementar estrategias educativas, teniendo en cuenta las brechas del conocimiento, de las actitudes y las prácticas de las mujeres.

Esta investigación se centra en estudio de tipo cuantitativo, nivel descriptivo y diseño no experimental de cohorte transversal, con una muestra de 136 mujeres en edad fértil a quienes se le aplico un cuestionario sobre el conocimiento y el test de Likert en actitudes y práctica frente a la toma del Papanicolaou. Con respecto a la investigación se demostró con un alto porcentaje que las mujeres si tienen conocimiento (82%), en el caso de las actitudes y prácticas fueron favorables con un porcentaje del 57% y 82% respectivamente.

II. REVISIÓN DE LA LITERATURA

2.1. Antecedentes

2.1.1. Antecedentes Locales

Rosales E. (7) en Chimbote 2018; en su tesis referente: “Conocimientos, actitudes y prácticas sobre Papanicolaou en mujeres del Pueblo Joven Magdalena Nueva – Chimbote 2018”. Tiene como propósito representar la comprensión, las cualidades y experiencias sobre la toma de Papanicolaou en Mujeres de Edad Fértil del Pueblo Joven Magdalena Nueva – Chimbote, Abril – Mayo 2018. Es de tipo cuantitativo, de horizonte descriptivo, diseño simple de una casilla de corte transversal, teniendo una población de 350 mujeres y una muestra de 150 mujeres en edad fértil. Utilizaron la técnica de la encuesta teniendo como resultado que el 52% de las damas tienen un discernimiento completo sobre el Papanicolaou, por otra parte el 60% de damas tienen actitudes desfavorables hacia la toma de Papanicolaou y el 67% no tiene practica global del Papanicolaou. Llegando a la terminación que las damas encuestadas del Pueblo Joven Magdalena Nueva, tienen conocimiento sobre el Papanicolaou, presentan cualidades perjudiciales hacia la toma del Papanicolaou y experiencias desaprobatorias.

Montes K. (8) en Chimbote 2018; en su tesis referente: “Conocimiento, actitud y práctica sobre el Papanicolaou en mujeres de la comunidad Tinyari – Chupaca 2018”. Tiene como propósito determinar el conocimiento, actitudes y prácticas frente a la toma del Papanicolaou en mujeres, de edad fértil de la comunidad de Tinyari, Chupaca durante los meses de abril a mayo 2018. Siendo una investigación descriptiva, tipo cuantitativo, diseño simple de una sola casilla, de cohorte transversal. Teniendo como muestra 106 mujeres en edad fértil en quienes se utilizó la técnica de la encuesta obteniendo como resultado que la totalidad de damas no tiene conocimiento completo sobre la prueba de Papanicolaou, Sin embargo, hay una generalidad que sí conocen sobre la parte donde se

toma de la prueba y para qué sirve la prueba. Por otro lado, poco más de la mitad (51%) de las mujeres tienen una actitud global desfavorable frente a la toma del Papanicolaou y el 49% muestra una actitud favorable. En cuanto a la práctica global han demostrado que sólo el 75% de las mujeres sí practican esta prueba y el 25% no practica. Finalmente se concluyó que un poco más de la mitad las mujeres en edad fértil de la comunidad de Tinyari no tienen un conocimiento global sobre la toma del Papanicolaou y presentan actitudes favorables.

Santacruz G. (9) en Chimbote 2017; en su tesis referente: “Conocimiento, actitud y práctica frente a la toma del Papanicolaou en mujeres del Pueblo Joven San Juan. Chimbote. 2015”. Tiene como propósito Describir y analizar los conocimientos, actitudes y prácticas que influyen en la toma de la prueba del Papanicolaou en las mujeres del P.J. “San Juan”, del distrito de Chimbote en el periodo julio-noviembre del 2015. Es de tipo cuantitativo, descriptivo en una primera fase y posteriormente analítica, de cohorte transversal. Teniendo una población de 300 mujeres en edad fértil, con una muestra de 169; se obtuvo los siguientes resultados: Solo el 39.1% de las mujeres en estudio, tienen conocimiento del Papanicolaou, y la mayoría resulto con desconocimiento, 97.6% tienen actitud favorable, sin embargo, en la práctica solo 13% de las mujeres se realizó el Papanicolaou. Llegando a la conclusión que las mujeres en edad fértil del P. J. “San Juan”, En su mayoría desconocen sobre las medidas del cuidado para la prevención del cáncer de cuello uterino, pese a mostrar una actitud con tendencia favorable, está no es reflejada en la práctica diaria, donde solo un mínimo porcentaje (13%) se realiza la prueba del Papanicolaou.

2.1.2. Antecedentes Nacionales

Viera Y. (10) en Perú 2018; en su tesis referente: “Conocimientos, actitudes y prácticas hacia la toma del Papanicolaou en mujeres mayores de 40 años atendidas en el establecimiento de Salud I – 3 Marcavelica - Sullana – Piura”. Tiene como propósito determinar los conocimientos, actitudes y prácticas hacia la toma del Papanicolaou en mujeres mayores de 40 años atendidas en el Establecimiento de Salud I- 3 Marcavelica – Sullana- Piura, su sistemática es una tesis de tipo cuantitativa y nivel descriptiva, aplicado a 32 mujeres mayores de 40 años, quienes utilizaron la técnica de encuesta, obteniendo como resultados; en relación a los conocimientos de la prueba del Papanicolaou el 75% de las mujeres estudiadas no conocen la prueba, el 87,5% refieren que las mujeres mayores de 40 años muestran actitudes desfavorables frente a la prueba del Papanicolaou y finalmente las prácticas que tiene las mujeres es estudio frente a la toma de la prueba del Papanicolaou reportaron ser desfavorables.

Ponce M. (11) en Perú 2016; en su tesis referente: “Conocimientos, actitudes y prácticas sobre el Papanicolaou en mujeres del centro de salud Ocopilla, Huancayo 2016”. Tiene como propósito describir el conocimiento, actitudes y prácticas de la toma del Papanicolaou en mujeres del ámbito de estudio. Es de tipo descriptivo de nivel cuantitativo, diseño no experimental, de corte transversal de una sola casilla, con una población de 800 mujeres en edad fértil y una muestra de 260 obtenidas por muestreo probabilístico, obteniendo los siguientes resultados: que el 58,9% no tienen conocimiento global frente a un 41,1 % que si tienen conocimientos sobre la toma del PAP, según dimensiones el 73,5% de mujeres refirieron conocer que es la prueba del PAP, 70,4%, el 79,1% conoce la frecuencia de la toma de muestra y el 53,5% conocen la importancia. Y como conclusión que las mujeres entrevistadas no tienen un conocimiento global sobre la toma del PAP, pero si presentan actitudes favorables y las prácticas son negativas.

2.2. Bases Teóricas de la Investigación

2.2.1. Teoría del Conocimiento

Inga O. (12) refiere en su investigación acerca del conocimiento cita a Wittgenstein el cual menciona como concepto de conocimiento es, como otros muchos conceptos filosóficos, un concepto de límites vagos; es decir, presenta la particularidad de que resulta muy difícil delimitar clara y definitivamente qué cuenta como conocimiento y qué no, al margen del contexto, al margen de las circunstancias particulares en que se produce la atribución. Para juzgar si un sujeto sabe, hay que tener en cuenta, en cada caso, la evidencia que tiene y hasta qué punto ésta elimina (en ese contexto) la posibilidad de que su creencia sea finalmente falsa.

2.2.1.1. Teoría del aprendizaje constructivista:

Flores M. (13) en su investigación cita a Muñoz y Riverola los cuales conceptualizan al conocimiento como la inteligencia para solucionar problemas específicos. De la misma manera cita a Alavi y Leidner quienes conceptualizaron como información que personalmente consideran relacionada con la personalización y subjetividad, e información vinculada con hechos, procedimientos, definiciones, explicaciones, opiniones, investigaciones, reflexiones y elementos que pueden o no ser de utilidad exactos o estructurados. Una vez que la información se transforma en pensamientos personales, se transforma en conocimiento, y luego se expresa o comunica a otros a través de texto, formato electrónico, comunicación oral o escrita, en ese momento, el beneficiario puede encausar e internalizar la indagación, por lo que vuelve a ser conocimiento.

2.2.1.2.El conocimiento del Autocuidado desde el punto de vista de la salud

Santacruz G. (9) refiere en su investigación respecto al conocimiento del autocuidado a Ofelia quien reflexiona El cuidado de la salud y la promoción de la salud promoverán el desarrollo personal y social en el ámbito de brindar información sobre el cuidado de la salud, lo que mejorará las habilidades para la vida, aumentando así las opciones disponibles para que las personas puedan controlar mejor su salud y el entorno social y natural, así que elija Todo eso es bueno para la salud. Del mismo modo, también citó a Nelson F. El punto de vista de Nelson F.: El conocimiento es individual, en cierto sentido, el origen del conocimiento y la forma en que cada uno lo absorbe a través de su propia experiencia y su significado lo expresan en su conjunto Conocimiento organizado. Dar estructura y significado a sus distintas partes.

2.2.2. Teoría de la Actitud

Young K. quien precisa a la actitud como; la atracción o predisposición aprendida, más o menos extendida y de tono afectuoso, a reconocer de un modo bastante tenaz y propio, por lo frecuente positiva o negativamente (a favor o en contra), con referencia a un contexto, idea, valor, objeto o clase de objetos materiales, o a una persona o grupo de personas (14). La actitud definida por Eiser se considera una tendencia de aprendizaje para responder a los objetos sociales de manera consistente (15). Rokeach alude que logra precisar una actitud como una distribución aprendida y respectivamente perpetua de afirmaciones acerca de un objeto o de un contexto, que inclina a un sujeto a favor de una respuesta predilecta (16).

2.3. Marco Conceptual

2.3.1. Tumor en el Cuello Uterino

El tumor maligno del cuello uterino es una dolencia que, a pesar de ser irascible a la predisposición suplente, no deja de ser un dilema de salubridad conocida en los países en crecimiento obligado a su baja disposición para estructurar proyectos de tamizaje adecuados (17). Este tumor establece una de los organismos con más marca y consecuencia sobre la salubridad mujeril, principalmente es de más importancia en las féminas adolescentes, es considerada una dolencia naciente desde hace cortos años, lo que pudiera demostrar que muchos expertos todavía no establecen una asesoría suficiente e impone una marcha de formación continua (10).

La neoplasia cervical (CACU) es conceptualmente una enfermedad en desarrollo que comienza con mutaciones epiteliales precancerosas (llamadas carcinoma intraepitelial cervical (CIN)), que comienza con una displasia leve, llamada CIN I o nódulos planos, la lesión está determinada por el cambio de micronúcleo, especialmente en los recubrimientos superficiales del epitelio (11). Los coilocitos se restauran de hiper cromasia y angulación con vacuolización perinuclear ocasionada por el resultado citopático del Virus del Papiloma Humano (PVH). El cáncer intraepitelial cervical II (NIC II) la displasia es más fuerte, con demora de maduración de los queratinocitos en el tercio medio del epitelio el cual se afilia a la dimensión celular, nuclear y la heterogeneidad de la cromatina. El cáncer intraepitelial cervical III (NIC III) no se diferencia mucho del anterior este está destacado por una alteración superior de la magnitud celular, nuclear y la heterogeneidad de la cromatina, ubicación desorganizada de las células y mitosis normales o anómalas; estas

modificaciones pueden corresponder prácticamente a todas las capas del epitelio y se determinan por falta de maduración (8).

2.3.2. Aspectos Epidemiológicos

A nivel universal el tumor de cuello uterino es el posterior modelo de tumoración más usual en la fémina y la suma de fallecimientos por este tumor en el año 2002, el 85% sucedieron en países en vías de crecimiento (18). Cada año se precisan en el mundo unos 530 000 casos nuevos de Cáncer de Cuello Uterino (CaCu) y más de 275 000 defunciones; son las regiones de África, Asia Central y del Sur, del Sudeste Asiático, de Melanesia, de Latinoamérica y el Caribe, las de mayores tasas de incidencia, que coincide con una mayor prevalencia del Virus del Papiloma Humano (HPV) en dichas regiones. Las tasas más bajas se observan en Europa, Norteamérica y Japón (12).

En el 2002 las tasas de morbilidad y mortalidad estandarizadas por edad en América Latina eran de 28,6 y 12,9 x 100.000 féminas, pero existen diferencias regionales por lo que Paraguay ocupa el tercer lugar en morbilidad; el Cáncer de Cuello Uterino (CaCu) con 53.2 x 100.000 mujeres entre los países Latinoamericanos, superados por Haití y Bolivia y seguido por Perú (19). Datos mundiales han demostrado que el Virus del Papiloma Humano (VPH) está asociado al Cáncer de Cuello Uterino (CaCu) en 99% de los casos y de los 40 genotipos que infectan el tracto genital femenino y masculino, los dos genotipos de alto riesgo (VPH 16 y 18) son causantes del 70% del Cáncer de Cuello Uterino (CaCu) y los dos genotipos de bajo riesgo (VPH 6 y 11) del 90% de lesiones benignas (verrugas). El periodo entre la infección por el Virus del Papiloma Humano (VPH), la aparición de Lesiones Escamosas Intraepiteliales (LEI) de bajo y alto grado y el Cáncer de Cuello Uterino (CaCu)

infiltrante es de 20 a 30 años, lo que facilita el desarrollo de programas de prevención y control del Cáncer de Cuello Uterino (CaCu) (19).

2.3.2.1. Manifestaciones Clínicas

2.3.2.1.1. Síntomas del cáncer cervical temprano

Cuando el tumor comienza a desarrollarse, los signos y síntomas pueden confundirse fácilmente con una enfermedad infecciosa y el flujo vaginal de la paciente se vuelve amarillo o sanguinolento, sangrados vaginales que no coinciden con la menstruación, sangrado durante las relaciones sexuales o después de haberlas tenido o dolor vaginal durante las relaciones sexuales (10).

2.3.2.1.2. Síntomas del cáncer cervical Avanzado

Cuando el tumor se desarrolla más allá del cuello uterino, se encuentra en una etapa muy inoportuna, es entonces cuando surgen otros signos alentadores (11).

- Orinar con continuidad de manera inminente
- Dolencias
 - Aumentados en el dorso
 - Debajo de la barriga
- Puede producir debilidad y fatiga
- Abandona peso inopinadamente
- Muslo y pies edemizados
- Escasez renal u obstrucción uretral
- Fistulas que ocasionan perder heces u orina por la vagina (10)

Estadios

- Estadio I: El tumor está retirado en el cérvix
- Estadio II: El tumor se propaga fuera del cérvix, daña la parte superior de la vagina mas no llega a la pared pélvica.
- Estadio III: El tumor se propaga a la pared pélvica y llega hasta el tercio inferior de la vagina
- Estadio IV: El tumor puede ingresar a la pared del recto o de la vejiga y también se da lugar a la metástasis (10)

2.3.2.1.3. Prevención y Control

Hasta ahora, el programa de prevención del cáncer de cuello uterino (CaCu) utilizado en todo el mundo es un programa de prevención secundaria, que incluye la detección, tratamiento y control de lesiones precancerosas o lesiones precursoras para controlar el desarrollo avanzado del cáncer de cuello uterino (CaCu). Cáncer de útero (CaCu) Lesiones Escamosas Intraepiteliales (LEI de bajo y alto grado). En prevención sustituta, el método de detección comúnmente utilizado es agregar o no la citología cervicovaginal (PAP) a la prueba del virus del papiloma humano (VPH). En muchos países, especialmente en los países desarrollados cubiertos por Papa Nicholas (PAP) con una gran población, a través del diagnóstico temprano y el tratamiento adecuado de su daño precursor, la incidencia de cáncer de cuello uterino (CaCu) se ha reducido considerablemente (13).

2.3.3. Examen del Papanicolaou

La prueba de Papanicolaou (PAP) es un medio para obtener células del cuello uterino para poder observarlas con un microscopio para detectar cáncer y lesiones precancerosas. Esta prueba funcionó bien y es una forma eficaz de

identificar esta afección y, a través de la detección temprana y el tratamiento adecuado, ayudará a reducir la incidencia y la mortalidad del cáncer de cuello uterino (14).

La verificación suele formar parte de un registro pélvico realizado por consejo de un ginecólogo. Para ello, las mujeres deben quitarse la ropa del abdomen hacia abajo, luego levantar las piernas y atarlas a las asas, cubiertas por un médico o un paño higiénico. El médico inserta la colposcopia en la vagina y la abre para permitir el acceso al cuello uterino; luego use un algodón o una espátula para extraer algunas células del cuello uterino. Recientemente, los médicos colocan una muestra en un vaso, que se rocía o se sumerge en una sustancia fija y luego se envía al laboratorio (15).

2.3.3.1. Tipos de Prueba

Los doctores ejecutan variedad de pruebas para determinar si el carcinoma se ha dispersado a otras partes del organismo desde que comenzó (18).

- Examen del Papanicolaou: Para el examen del Papanicolaou, el doctor raspa sutilmente la fracción exterior del cuello del útero y la vagina, y toma pruebas de las células para su estudio (18).
- Exploración pélvica: En esta investigación, el doctor toca el útero, la vagina, los ovarios, las trompas de Falopio, el cuello del útero, la vejiga y el recto para determinar si hay transformaciones insólitas. Usualmente, la prueba de Papanicolaou se realiza paralelamente (18).
- Colposcopia. Se observa y aplica el área del defecto en el cuello uterino. Se utiliza una herramienta específica llamada colposcopia (una herramienta análoga a un microscopio que proporciona imágenes ampliadas de las células

del cuello uterino y la vagina). La colposcopia le permite al doctor conseguir una imagen iluminada ampliada del tejido vaginal y el cuello uterino (18).

- Biopsia. Una disección es la extracción de una pequeña cantidad de tejido para inspeccionarla con un microscopio. Otras pruebas pueden mostrar la presencia del carcinoma, pero solo una biopsia puede hacer un diagnóstico concluyente. Si el daño es pequeño, el médico puede ponerlos en cola durante la biopsia (18).

2.3.3.2.Lugar donde se toma la prueba del Papanicolaou

El examen del Papanicolaou se realiza extrayendo una muestra de célula de cérvix uterino luego se examina en el laboratorio para establecer la presencia de células cancerígenas o inauditas. Este examen mayormente es conocido por diagnosticar el cáncer del cuello uterino (15).

2.4. Factores de Riesgo

Son aquellas particularidades que hacen que crezcan las posibilidades de padecer una dolencia como una tumoración que pueden adaptarse y transformarse tales como:

- Comienzo Sexual Prematuro: En comparación con las féminas que comienzan su vida sexual pasada su primera menstruación, el peligro que tiene el coito antes de que haya transcurrido un año desde la primera menstruación es 26 veces mayor; en las adolescentes que comienzan su vida sexual entre uno y cinco años después de la primera menstruación, el peligro suele reducir (11).
- Cantidad de parejas sexuales: Las féminas con un dígito limitado de parejas tienen un peligro mínimo de carcinoma del cuello uterino y menos parejas las hacen menos propensas a desarrollar el virus del papiloma humano (VPH) (11).

2.4.1. Virus del Papiloma Humano (VHP)

El contagio por virus del papiloma humano (VPH) es una de las infecciones de transmisión sexual más comunes a nivel mundial. En los Estados Unidos, cada año se narran aproximadamente 5,5 millones de casos nuevos, con una prevalencia estimada de 20 millones, y se supone que entre el 20% y el 40% de las féminas sexualmente activas están infectadas con el virus del papiloma humano (VPH1) (19).

El Virus del Papiloma Humano (VHP) es una dolencia que se trasmite por vía de las relaciones sexuales. Aunque algunos tipos de Virus del Papiloma Humano (VPH) pueden producir que las células de la matriz se tornen cancerosas. Las féminas que localizan la cantidad de parejas sexuales tienden a tener menos riesgo de contraer infecciones del tracto urinario (19).

El virus del papiloma humano (VPH) es un conjunto de más de 100 virus concernientes. Se llaman virus del papiloma porque algunos de ellos ocasionan un desarrollo citado papiloma. Los papilomas no son cáncer, a menudo se les llama carnosidades. El VPH se trasfiere de un individuo a otro mediante el empalme con la piel. Puede pasar a través de la vagina o el ano durante las relaciones sexuales e incluso transferirse durante el sexo oral (19).

3. Conocimiento

3.1. Definición

Según la epistemología, este es un estudio crítico del desarrollo, métodos y resultados de la ciencia. Además, según el enanismo, se considera una forma de entender el conocimiento, a partir de esta persona parte del individuo, el individuo y lo cotidiano, y establece conexiones con cosas, fenómenos, otras personas e incluso trascendentes. (16) El conocimiento se refiere al documento

específico en el que se basa el procedimiento de liquidación personal, se basa en conceptos y elementos indiscutibles que señalan lo que debe o puede formarse en el contexto del contexto (20).

3.2.El conocimiento desde el punto de vista de la Salud y Reproductiva

Se debe tener en cuenta que la disposición, mensaje y asesoría sobre asuntos de Salud Reproductiva, es el curso más eficiente para conseguir el entendimiento sabio de los diferentes cursos como rareza de la naturaleza, la humanidad y el movimiento así como para el sujeto cambie su modo de ser, especular, las prácticas y hábitos y que el conocimiento hace que los sujetos emparejen prematuramente los padecimientos y posean mayor beneficio en tomar medidas al respecto, lo cual se vuelve en que procederán teniendo en cuenta las medidas protectoras (21).

3.3.El conocimiento sobre citología vaginal en las mujeres

La citología vaginal, la prueba de Papanicolaou o la prueba de Papanicolaou (PAP) es un examen microscópico de las células extraídas de la hendidura del cuello uterino. El cuello uterino es la porción más baja del útero y se abre en la parte superior de la vagina. Aunque la citología vaginal no es una prueba de diagnóstico, puede usarse para el diagnóstico temprano y la detección del cáncer de cuello uterino. Cuando su resultado sea positivo o anormal, se realizará una biopsia para diagnosticar el cáncer de cuello uterino. A través de la citología vaginal también se pueden obtener resultados sobre una posible presencia de infecciones vaginales (22).

3.4. Medición del Conocimiento

El entendimiento se puede organizar de cantidad según un nivel aritmético por ejemplo de 0 al 20; también puede ser ordenado por cantidad como por ejemplo correcto o incorrecto (11).

4. Actitud

La actitud es una contestación ante un individuo o lugar, las posiciones pueden ser convenientes o perjudiciales, positivas o negativas (10).

- Cognitiva: Debido a la suposición de un hecho u objeto, los individuos con el tipo de actitud modifican normalmente sus movimientos o pensamientos con el fin de que estén relacionados.
- Afectiva: Debido a sentimientos y emociones.
- Conductual: Debido a una conducta frente a una ocurrencia o escenario, que va a crear ya sea violencia o goce hacia el individuo (23).

4.1. Tipos de Actitud

- Actitud interesada: Se origina cuando los sujetos logran algún favor a cambio de otros; como una forma para conseguir su objetivo. Ve en los individuos una técnica para lograr lo que pretende o requiera.
- Actitud desinteresada: No se inquieta por su propia ayuda, si no que su centro de guía, está encaminado al otro individuo, y no la imagina como una herramienta si no como un fin.
- Actitud operadora: Radica en cambiar o vigilar la gestión de otra persona en merced propia; ya que los manejan como una herramienta para poder satisfacer sus beneficios.

- Actitud integradora: No solo le afecta su adecuada ganancia, sino que se implica con las ganancias de los demás, y esto se logra mediante la información que sirve para unir a las personas.
- Actitud conmovedora: Su primordial característica, son las conmociones que vivan entre las personas, lo que favorece a que su trato sea de manera más cordial (24).

5. Práctica

La reflexión como instrumento de canje. La articulación entre la teoría pedagógica y la experiencia de instrucción es uno de las dificultades que más trabajos inducen a los comediantes implicados en el diseño y la ejecución de las formuladas pedagógicas. La separación de coyuntura entre los campos de la elaboración de discernimiento, y los campos en el cual el mismo se aplica asimismo crea enérgicos firmezas permuta en aquellos que no han tenido congruencia de recapacitar sobre las ventajas prácticas que propone (25).

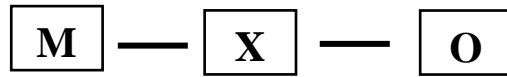
5.1. Clasificación de la práctica

Las prácticas pueden ser catalogadas como consideradas o erróneas, superficiales o profundas, convenientes e impropias, buenas, malas y regulares, entre otras. (11)

III. METODOLOGÍA

3.1. Diseño de Investigación

El diseño de la investigación fue descriptivo simple, no experimental, de corte transversal.



M: Mujeres en edad fértil de 18 a 49 años

X: Conocimientos, actitudes y practicas

O: Representa lo encuestado.

3.2. Población y muestra

3.2.1. Población

La población estuvo constituida por 149 mujeres de 18-49 años que asistieron a la atención en el servicio de Gineco – Obstetricia del Hospital La Caleta en el período de estudio y cumplieron con los criterios de selección.

El tamaño de la población estuvo definido por el registro de Atenciones en el Servicio de Gineco - Obstetricia del Hospital La Caleta en el período de estudio.

3.2.2. Muestra

La muestra estuvo constituida por 136 mujeres en edad fértil de 18 a 49 años que fueron atendidas en el servicio de Gineco – Obstetricia del Hospital La Caleta – Chimbote, 2019, que cumplieron con los criterios de selección. Para el cálculo del tamaño muestral se trabajó con un muestreo probabilístico aleatorio simple. Para el cálculo del tamaño de la muestra se empleó la siguiente fórmula:

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

Donde:

n: Tamaño de muestra

N: Tamaño poblacional

Z: Nivel de confianza (1.96)

p: Probabilidad de éxito o proporción esperada (0.5)

q: Probabilidad de fracaso (0.5)

e: Margen de error mínimo (0.05)

Desarrollo de la fórmula:

$$N = \frac{(1.96)^2 \times 149 \times 0.5 \times 0.5}{(188 - 1) \times 0.05^2 + (1.96)^2 \times 0.5 \times 0.5}$$

$$N = \frac{3.84 \times 149 \times 0.5 \times 0.5}{148 \times 0.0025 + 3.84 \times 0.5 \times 0.5}$$

$$N = \frac{143.04}{1.05}$$

$$N = 136$$

Se obtuvo una muestra conformada por 136 mujeres en edad fértil de 18 a 49 años de edad que fueron atendidas en el Servicio de Gineco – Obstetricia del Hospital La Caleta – Chimbote.

➤ **Criterios de Inclusión y Exclusión:**

Criterios de Inclusión:

- Mujer que acudirán al Hospital La Caleta del Distrito de Chimbote en el periodo de estudio
- Mujeres en edades de 18 a 49 años de edad al momento del estudio.
- Mujeres con o sin hijos
- Mujeres que acepten participar voluntariamente
- Aceptación escrita de participar en el estudio

Criterios de Exclusión:

- Mujeres que rechacen participar en el estudio
- Mujeres con capacidades diferentes
- Mujeres con morbilidad
- Mujeres menores de 18 años y mayores de 49 años.

Los procedimientos para la recolección de datos se iniciaron con los permisos de las autoridades representativas del Hospital La Caleta, luego se identificó la unidad de análisis para la aplicación del instrumento de recolección de datos, el cual fue de una duración aproximada de 20 minutos.

3.3. Matriz de operacionalización de variables de conocimientos, actitudes y prácticas.

Variable	Definición Conceptual	Definición Operacional	Indicadores	Tipos de variables	Escala de medición
Conocimiento	Conjunto de ideas, conceptos y enunciados verdaderos o falsos, producto de la observación y experiencia de la adolescente referida a métodos anticonceptivos (24)	Se evalúo mediante 6 preguntas, abarcando la definición, lugar donde se toma el PAP, utilidad, importancia, momento idóneo, frecuencia de la prueba. Definiéndose como Conoce con 4 a 6 puntos y No conoce con 0-3 puntos	<ul style="list-style-type: none"> • Conoce • No Conoce 	Cuantitativa	Nominal
Actitudes	Es una reacción a consecuencia de experiencias enfrentadas En determinadas situaciones. Esta posición podría ser positiva o negativa y dependerá del estado de ánimo, personalidad u otras características de cada persona (24)	Se evalúo mediante 8 preguntas, abarcando el interés por la solicitud de la prueba, realización de la prueba en el momento idóneo, importancia de hacerse la Prueba, verificación de resultados Definiéndose como Favorable de 36 a más puntos y Desfavorable menos de 36 puntos.	<ul style="list-style-type: none"> • Desfavorable • Favorable 	Cuantitativa	Nominal
Prácticas	Es la forma en la que se aplican los conocimientos a través de actividades o la realización de acciones con el objeto de obtener una respuesta inmediata ya sea un resultado bueno o malo (24)	Se evalúo mediante 6 preguntas, abarcando la realización de la Prueba, realización de la prueba en un momento determinado, razones de la Prueba, recojo de los resultados y explicación especializada de los resultados. Definiéndose como Favorable de 3 a más puntos y Desfavorable menos de 3 puntos.	<ul style="list-style-type: none"> • Desfavorable • Favorable 	Cuantitativa	Nominal

3.4. Técnicas e instrumentos de investigación

3.4.1. Técnica

La recolección de los datos se realizó a través de la técnica de la Encuesta, aplicada de manera personalizada en un entorno cara a cara.

3.4.2. Instrumento

En vista del número de la muestra y con la intención de recolectar información confiable en un tiempo relativamente breve se utilizará los cuestionarios y el test de Likert como instrumentos para la recolección de los datos.

El instrumento que se utilizó para la recolección de datos fue un cuestionario de conocimientos, el test de actitudes y de prácticas sobre la toma del Papanicolaou.

Este instrumento también contó de una primera sobre los conocimientos, posterior el test de actitudes y prácticas frente a la toma del Papanicolaou distribuidos de la siguiente manera:

- Conocimientos sobre la citología vaginal o prueba de Papanicolaou 6 ítems (ANEXO 1)
- Actitudes sobre la citología vaginal o prueba de Papanicolaou 8 ítems (ANEXO 1)
- Prácticas sobre la citología vaginal o prueba de Papanicolaou 6 ítems (ANEXO 1)

✓ Validación

○ Validez

El instrumento que se utilice fue sometido a juicio de tres expertos de alto nivel profesional con experiencia en el área de salud sexual y reproductiva de la investigación (ANEXO 3).

- **Confiabilidad**

Para la confiabilidad del instrumento Conocimientos, Actitudes y Prácticas frente a la toma del Papanicolaou se realizó una prueba piloto que consistió en la aplicación a 20 mujeres luego se empleó la Prueba de Alfa de Cronbach, para Conocimientos es de 0,717, Alfa de Cronbach para actitudes es de 0, 744 y Alfa de Cronbach para prácticas es de 0. 859 (ANEXO 2)

3.5. Plan de análisis

Todos los datos obtenidos serán codificados y luego procesados en una hoja de cálculo del programa Open Office Cal. Para el análisis de los datos se utilizó el programa estadístico SPSS (Estadística Package for the Social Sciencies) Versión 24 con lo cual se obtuvo la frecuencia de cada una de las variables en estudio con sus respectivas tablas.

3.6. Matriz de Consistencia

ENUNCIADO	OBJETIVOS	METODOLOGÍA
<p>¿Qué conocimientos, actitudes y prácticas frente a Toma del Papanicolaou tienen las mujeres del Hospital la Caleta - Chimbote, 2019?</p>	<p>Objetivo general</p> <p>Determinar los conocimientos, actitudes y prácticas frente a la toma del Papanicolaou en mujeres del Hospital La Caleta- Chimbote, 2019.</p> <p>Objetivos específicos</p> <ul style="list-style-type: none"> • Identificar los conocimientos frente a la toma del Papanicolaou en mujeres del Hospital La Caleta – Chimbote, 2019. • Identificar las actitudes frente a la toma del Papanicolaou en mujeres del Hospital La Caleta – Chimbote, 2019. • Identificar las prácticas frente a la toma del Papanicolaou en mujeres del Hospital La Caleta – Chimbote, 2019. 	<p>Variables de Estudio</p> <p>Conocimientos frente a la toma del Papanicolaou</p> <p>Actitudes frente a la toma del Papanicolaou</p> <p>Prácticas frente a la toma del Papanicolaou</p>

METODOLOGÍA			
TIPO, NIVEL Y DISEÑO	POBLACIÓN Y MUESTRA	TÉCNICA E INSTRUMENTOS	PLAN DE ANÁLISIS
<p>Tipo de Investigación: Cuantitativa</p> <p>Nivel de Investigación: Descriptivo simple</p> <p>Diseño de la investigación: Diseño no experimental, de cohorte transversal.</p>	<p>Población: La población estuvo constituida por 149 mujeres en edad fértil del Hospital La Caleta – Chimbote en el periodo de estudio.</p> <p>Muestra: La muestra estuvo constituida por 136 mujeres en edad fértil atendidas en el servicio de Gineco – Obstetricia del Hospital La Caleta – Chimbote y cumplieron con los criterios de selección. Se utilizó el muestreo probabilístico.</p>	<p>Técnica: La encuesta.</p> <p>Instrumentos:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Conocimientos sobre el Papanicolaou ✓ Test de Likert para Actitudes y prácticas frente a la toma del Papanicolaou. 	<p>Para el plan de análisis se hará uso de la estadística descriptiva, utilizando figuras y tablas.</p>

3.7. Principios éticos

Esta investigación tomó en consideración el Código de Ética Uladech católica que establece el respeto a la dignidad, la protección de los derechos y bienestar de los sujetos en investigación; salvaguardando su integridad física y mental, así como su intimidad y la protección de sus datos; así como también identificando que la persona en estudio no posea dificultades psicológicas u otro problema que pueda interferir en el proceso del desarrollo del trabajo de investigación.

En este sentido, se solicitó a las mujeres en edad fértil que lean detenidamente y firmen el consentimiento informado. (ANEXO 4)

Previo a la encuesta, se les explicó a las mujeres en estudio los objetivos de la investigación; asegurándoles que se manejará de manera anónima la información obtenida de los mismos, garantizando además la privacidad de la identificación de la persona.

Se contó además con la previa autorización de Director del Hospital La Caleta.

IV. RESULTADOS

4.1. Resultados

TABLA 1. Conocimientos frente a la toma de la prueba del Papanicolaou en mujeres del Hospital La Caleta - Chimbote, 2019

CONOCIMIENTO	N°	%
Conoce	112	82%
No Conoce	24	18%
TOTAL	136	100%

Fuente: Encuesta aplicada a las mujeres del Hospital La Caleta en Setiembre-Diciembre 2019.

Se evidencia que un significativo 82% de las mujeres en estudio tienen conocimiento sobre la prueba del Papanicolaou y el 18% no conoce sobre mencionada prueba.

TABLA 2. Actitudes frente a la toma de la prueba del Papanicolaou en las mujeres del Hospital La Caleta, 2020

ACTITUD	N°	%
Favorable	78	57%
Desfavorable	58	43%
TOTAL	136	100%

Fuente: Encuesta aplicada a las mujeres del Hospital La Caleta en Setiembre-Diciembre 2019.

Se encontró que el 57% de las mujeres atendidas en el servicio de Gineco – Obstetricia del Hospital La Caleta presentaron una actitud favorable frente a la toma del PAP, pero el 43% tienen una actitud desfavorable.

TABLA 3. Prácticas frente a la toma de la prueba del Papanicolaou en las mujeres del Hospital La Caleta, 2020

PRACTICAS	N°	%
Favorable	110	81%
Desfavorable	26	19%
TOTAL	136	100%

Fuente: Encuesta aplicada a las mujeres del Hospital La Caleta en Setiembre-Diciembre 2019.

Se evidencia que el 81% de la muestra en estudio tiene una práctica favorable frente a la toma del PAP, sin embargo el 19% presenta una práctica desfavorable frente a la toma del PAP.

5.2. Análisis de Resultados

El carcinoma de cuello uterino es una dolencia que, a pesar de ser irascible a la predisposición suplente, sigue coexistiendo un dilema de salubridad conocida en las patrias en crecimiento obligado a su falta de disposición para estructurar proyectos de tamizaje apropiados. (6) Este tumor establece uno de los organismos con mayor marca y consecuencia sobre la inmunidad de la mujer, principalmente es de más importancia en las féminas adolescentes, es estimada una dolencia naciente desde hace cortos años, lo que obtuviera demostrar que muchos expertos aún no establecen una asesoría capaz e impone una marcha de formación continua. (10)

La prueba de Papanicolaou (PAP) es una manera que se utiliza para la adquisición de células del cuello uterino con la terminación de estar a la mira con un microscopio y manifestar si hay carcinoma y pre-carcinoma. Esta experiencia, bien ejecutada, es un procedimiento eficiente para hallar este sufrimiento, y apoyaría a reducir la morbilidad y la destrucción que origina el carcinoma cérvico-uterino, a través de un descubrimiento acertado y un procedimiento apropiado. (20) Mario Bunge define al conocimiento como un: “grupo de pensamientos, ideas, preguntas; que pueden ser claros y necesarios, estructurados, basados, inexactos; en base a ello tipifica el pensamiento en: pensamiento sabio y común. (9)

Frente a lo expuesto, el propósito de la presente investigación fue describir y analizar los conocimientos, actitudes y prácticas que influyen frente a la toma regular de la prueba del Papanicolaou en las féminas del Hospital La Caleta y se encontró como resultado en la Tabla 1, que el 82 % de las féminas en estudio tiene conocimiento sobre el examen del Papanicolaou lo que refleja que si conocen acerca de esta prueba mientras que el 18% de estas mujeres desconocen sobre la prueba. Estos resultados se diferencian a los de Viera

Y. (10) 2018, Perú, en su estudio donde se encontró que el 75% de las mujeres encuestadas manifestaron un desconocimiento acerca de dicha prueba quedando el 25% de estas mujeres que si tienen conocimiento.

Los resultados encontrados de desconocimiento de Viera Y. son deprimentes ya que a pesar de manifestar pertinentemente el carcinoma de cérvix ayudará para la resta del acontecimiento y morbimortalidad en la población mujeril con relación a este carcinoma por tanto, los conocimientos sobre la Prueba del Papanicolaou se transforman en señales de calidad para optimizar la cobertura de cuidado ya que admitirá apreciar la miseria de ejecutar esta prueba por lo que se debe mostrarse conforme que es forzoso optimizar los programas de descubrimiento y procedimiento del CACU. (10)

Según Young K. precisa a la actitud como; “la atracción o predisposición aprendida, más o menos extendida y de tono afectuoso, a reconocer de un modo bastante tenaz y propio, por lo frecuente positiva o negativamente (a favor o en contra), con referencia a un contexto, idea, valor, objeto o clase de objetos materiales, o a una persona o grupo de personas” (14) La actitud definida por Eiser es estimada como la inclinación asimilada a reconocer de una manera sólida a un objeto social. (15). Por otro lado, para Rockearch M. “la actitud son demostraciones concretas de sentimientos y percepciones adquiridas, favorable o desfavorable, hacia algo o alguien, que se manifiesta en las propias creencias, sentimientos o en la intención”. (16)

En la Tabla 2 observamos que el 57 % de las mujeres muestran una actitud favorable frente a la toma de esta prueba, pero no muy lejos de este porcentaje podemos ver que el 43% de las mujeres en estudio tiene una actitud desfavorable hacia la prueba del Papanicolaou. Resultados similares a los del estudio realizado por Alcalde K. (25) Perú, 2016 quien obtuvo que el 96% tuvieron una actitud favorable y teniendo un porcentaje

muy bajo con es el 4% una actitud desfavorable. Estos resultados se afirman a la Teoría de Cambio de Comportamiento en Salud: Cuando no hay formación saludable, preexisten varias dificultades de conducta y salud en la población. En otro léxico, la población femenina no se realiza las pruebas citológicas debido a la escasas de conocimientos como se muestra en la actual indagación no tiene conocimiento de los efectos que les podría ocasionar el no hacerse la prueba citológica. (10)

La práctica es una acción que se realiza de modo permanente, y con compromiso como para que no sea un suceso exclusivo. De este modo, se estima que algo es práctico cuando es conveniente y eficaz, es decir, que puede brindar ayuda para quien lo lleve a cabo. (9) Otro de los aspectos a examinar dentro de los resultados conseguidos del presente estudio es saber si las féminas implicadas de esta investigación se realizan o no la prueba del Papanicolaou, para lo cual los datos que nos facilita esta investigación son: el 81% de las mujeres si práctica la prueba de Papanicolaou siendo un porcentaje muy bajo como lo es el 19% quienes son las que no practican dicha prueba. Resultado muy diferente a Santacruz G. (9) quien tuvo como resultado que el 87% de las mujeres no practican la prueba del Papanicolaou frente a un 13% que si practican la prueba del Papanicolaou. De la información adquirida se puede inferir que en ambos estudios hay una gran diferente en quienes practican y no la prueba del Papanicolau.

V. CONCLUSIONES

1. Las mujeres en edad fértil del Hospital La Caleta si conocen acerca de la toma del Papanicolaou con un significativo 82%. Provocando la realización de dicho examen favoreciendo el diagnóstico temprano.
2. Las mujeres en estudio muestran una actitud favorable (57%) frente a la toma del Papanicolaou.
3. Las mujeres en edad fértil del Hospital La Caleta en su mayoría (81%) tienen una práctica favorable de la toma del Papanicolaou.

ASPECTOS COMPLEMENTARIOS

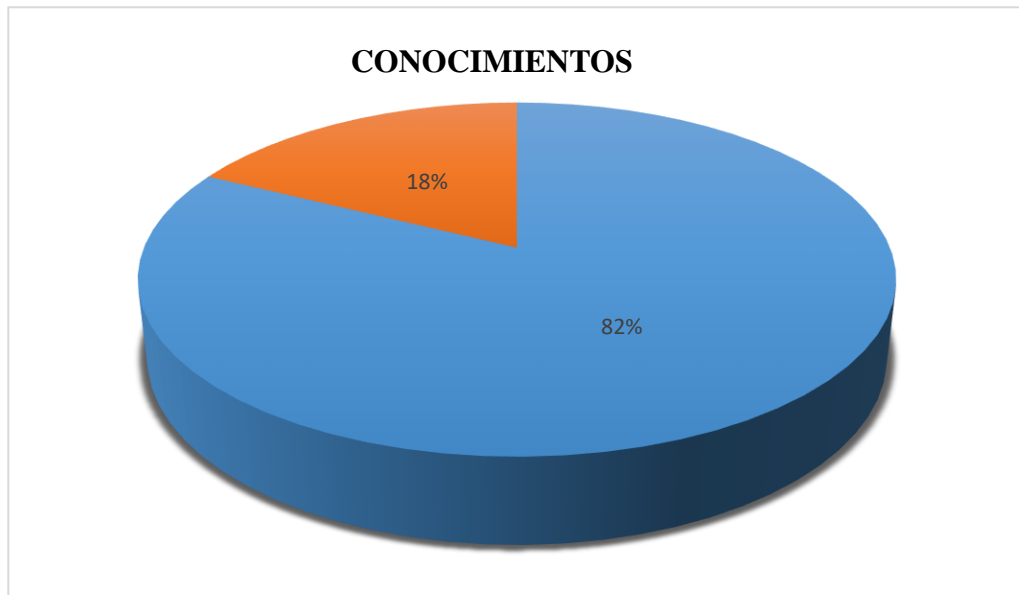


FIGURA 1. Gráfico circular de los conocimientos sobre la toma del Papanicolaou.
Fuente: TABLA1.

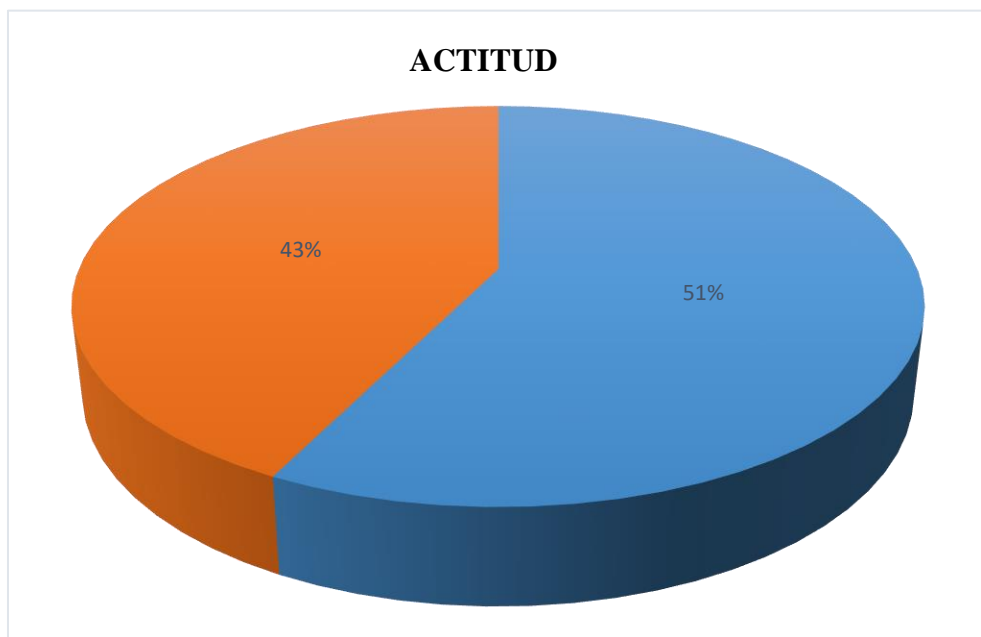


FIGURA 2. Gráfico circular de las actitudes sobre la toma del Papanicolaou
Fuente: TABLA2.

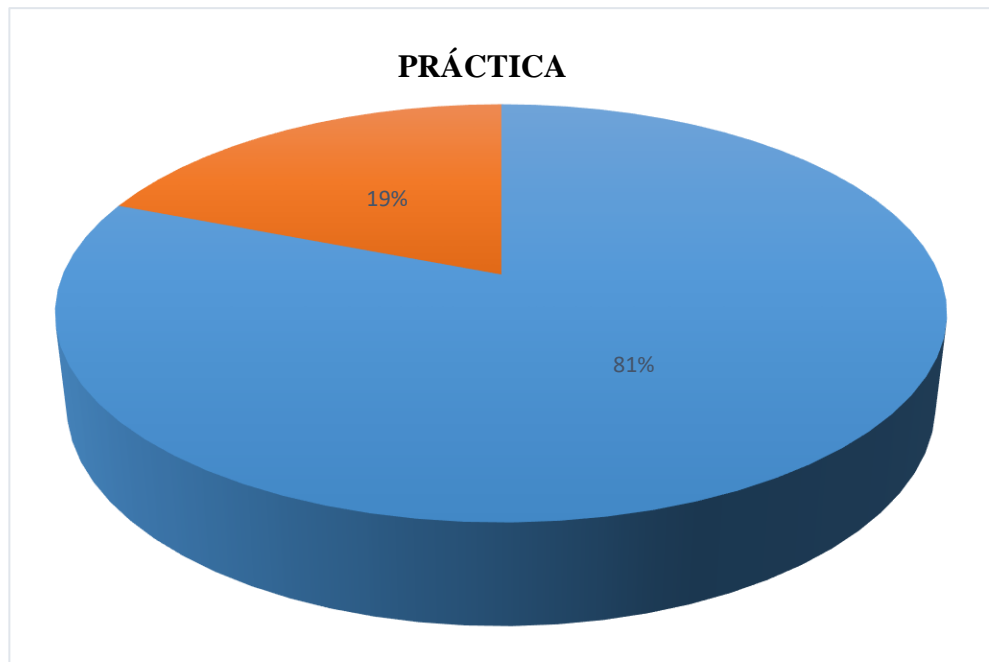


FIGURA 3. Gráfico circular de las prácticas sobre la toma del Papanicolaou.
Fuente: TABLA3.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS:

1. Kathleen D, Vásquez C. Factores asociados a la toma de Papanicolaou de mujeres en edad fértil en el hospital Segio E. Bernales. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en Obstetricia]. Lima: Universidad San Martín de Porres; 2016. Disponible en: http://www.repositorioacademico.usmp.edu.pe/bitstream/usmp/2359/3/vasquez_k.pdf
2. Ruiz R. Serrano M. Ruiz E. Mantilla R. Valdiviezo N. Olivera M. Alvarez M. Mas L. Gomez L. Características clínico-patológicas y sobrevida en mujeres jóvenes con cáncer cervical: análisis retrospectivo del instituto nacional de enfermedades neoplásicas - Artículo Original. [Serie en Internet]. 2017 Jun. [Citado 21 May 2021]; Vol. 34 (2): 218 – 227. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342017000200008&lng=es. <http://dx.doi.org/10.17843/rpmesp.2017.342.2653>
3. Gonzales S. Conocimientos, Actitudes y Prácticas hacia la toma del Papanicolaou en mujeres del Distrito de Chilca, Huancayo, 2017. [Tesis para Optar el Título Profesional de Licenciada en Obstetricia]. Chimbote. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, 2017. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/6054/ACTITUDE_S_CONOCIMIENTOS_GONZALES_VASQUEZ_SARIELA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
4. American Society of Clinical Oncology. [página en internet]. Cáncer de cuello uterino detección y prevención. USA; c 2019 [consultado 21 de may. 2021]. Disponible en: <https://www.cancer.net/es/tipos-de-cancer/cancer-de-cuello-uterino/deteccion-y-prevencion>

5. Solís N. Conocimiento, actitudes y prácticas sobre la aplicación del Papanicolaou en mujeres en edad fértil, Chimbote. 2014. [Tesis para Optar el Título Profesional de Licenciada en Obstetricia]. Chimbote. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, 2014.
6. Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades. Análisis de situación de Cáncer en el Perú, 2018. Lima: MINSA; 2020. Disponible en: https://www.dge.gob.pe/epipublic/uploads/asis/asis_2020.pdf
7. Rosales C. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre Papanicolaou en mujeres del Pueblo Joven Magdalena Nueva. [Tesis para optar el título Profesional de Licenciada en Obstetricia]. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote. Chimbote – Perú. 2018. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/5056/PAPANICOLAOU_MUJERES_ROSALES_CHINCHIHUARA_EMPERATRIZ.pdf?sequence=1&isAllowed=y
8. Montes K. Conocimiento, actitud y práctica sobre el Papanicolaou en mujeres de la comunidad Tinyari. [Tesis para optar el título Profesional de Licenciada en Obstetricia]. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote. Chimbote 2018. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/4086>
9. Santacruz G. Conocimiento, actitud y práctica frente a la toma del Papanicolaou en mujeres del Pueblo Joven San Juan. Chimbote. 2015. [Tesis para optar el grado de magister en Obstetricia]. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote. Chimbote 2017. Disponible en : http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/8851/ACTITUDE_S_CONOCIMIENTOS_SANTA_CRUZ_SANCHEZ_GLORIA_CRISTINA.pdf?sequence=1&isAllowed=y

10. Viera Y. Conocimientos, actitudes y prácticas hacia la toma del Papanicolaou en mujeres mayores de 40 años atendidas en el establecimiento de Salud I – 3. [Tesis para optar el título Profesional de Licenciada en Obstetricia]. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote. Piura – Perú. 2018. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/5762>
11. Ponce E, Rojas R, López M, López L, Hernández M. Factores de riesgo reproductivo y cáncer cérvico-uterino en la Ciudad de México. Salud Públ. de Méx. [Serie en Internet]. 2016 Ene. [citado el 18 de Abr. del 2019]; Vol. 35 (1) 65-73. Disponible en: <http://saludpublica.mx/index.php/spm/article/view/5633/6126>
12. Inga O. Conocimiento, Actitud y Prácticas sobre el Papanicolaou en mujeres del centro Poblado de Hualahoyo - Huancayo, 2018. [Tesis para Optar el grado de Licenciada en Obstetricia]. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. Chimbote, 2018. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/4009/ACTITUD_CONOCIMIENTO_INGA_CHOCCA_ODELIA_NANCY.pdf?sequence=1&isAllowed=y
13. Flores M. Gestión del Conocimiento organizacional en el taylorismo y en la teoría de las relaciones humanas. Espacios. [Serie en Internet]. 2015 [citado el 17 de Oct del 2020]; Vol. 26 (2) 21. Disponible en: <https://www.revistaespacios.com/a05v26n02/05260242.html#pres>
14. Young, K. y Flugel. Psicología de las actitudes. Buenos Aires. Argentina: Paidós; 2015.
15. Eiser, J. Psicología Social. Madrid: Valencia: ISBN; 2017.
16. Rokeach, M. Actitudes. Enciclopedia Internacional de Ciencias Sociales. Madrid; 2015.

17. Castro M, Vera L, Valencia H. "Epidemiología del cáncer de cuello uterino: estado del arte." Rev Colomb de Obstet Ginecol. [Serie en Internet]. 2016 Sept. [citado el 24 Agost. 2020]; Vol. 57(3) 182 – 189.
18. Marañón T. "Prevención y control del cáncer de cuello uterino." Correo Científico Médico Holg. [Serie en Internet]. 2017 Mar. [citado el 24 Agost. 2020]; Vol. 2 (1) 187 – 203. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S156043812017000100015&lng=es.
19. Torres G, Huamán S. Proyecto cáncer de cuello uterino Influencia del Virus Papiloma Humano en la aparición de cáncer de cuello uterino en mujeres de 35 a 55 años del Departamento de Ginecología, del hospital Santa Rosa – Lima 2014". [Título Profesional Licenciada en Obstetricia]. Lima. 2014.
20. Gordon B, Potosí C, Villacorte M. "Conocimientos y prácticas del test de Papanicolaou para la detección precoz del cáncer cérvico uterino. Horiz de Enfe. 2018. Vol. 7 31 – 39. Disponible en: <http://revistasdigitales.upec.edu.ec/index.php/enfermeria/article/view/115>
21. López S. Martín A. Vivencias de mujeres entre 18 y 40 años ante el examen de Papanicolaou en un centro de salud Motupe. [Título Profesional Licenciado en Enfermería]. Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo, 2015. Disponible en: <https://repositorio.unprg.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12893/48/BCTES3665.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
22. Ramírez V. Augusto. La teoría del conocimiento en investigación científica: una visión actual. An. Fac. med. [Serie en Internet] 2017 Sep [citado 2019 Mayo 25]; 70 (3): 217- 224.
23. Pennacchiotti G, Sáez R, Martínez J, Cárcamo M, Montes R. Prevalencia del virus papiloma humano en pacientes con diagnóstico de carcinoma escamoso de la

cavidad oral. Rev Chil Cir [Serie en Internet] 2016 Abr [citado 2019 Mayo 25]; 68(2): 137-142. Disponible en: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S071840262016000200005&lng=es.<http://dx.doi.org/10.4067/S0718-40262016000200005>.

24. García C. Conocimiento, Actitudes y Prácticas hacia la toma del Papanicolaou en mujeres mayores de 40 años atendidas en el Establecimiento de Salud I – 3 el Obrero Sullana - Piura, periodo mayo 2018. [Tesis para Optar el grado de Licenciada en Obstetricia]. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/5962/ACTITUDE_S_CONOCIMIENTOS_GARCIA_SAAVEDRA_CINTHIA_CATHERINE.pdf?sequence=1&isAllowed=y
25. Alcalde K. Conocimientos, Actitudes Y Prácticas sobre Papanicolaou en mujeres de tres Asentamientos Humanos-Chimbote-2014. [Tesis para Optar el grado de Licenciada en Obstetricia]. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. Chimbote, 2016. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/1749/ACTITUDE_S_CONOCIMIENTOS_ALCALDE_PONTE_KARLA_ROSA.pdf?sequence=1&isAllowed=y

ANEXOS



ANEXO 1



INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS:

“CONOCIMIENTO, ACTITUDES Y PRÁCTICAS FRENTE A LA TOMA DEL PAPANICOLAOU EN MUJERES EN EDAD FÉRTIL DEL HOSPITAL LA CALETA - CHIMBOTE, 2019.

Objetivo del instrumento.

Recopilar la información necesaria en las mujeres en edad fértil para la toma del Papanicolaou atendidas en el Hospital La Caleta.

Indicaciones.

Lea cuidadosamente las preguntas y solicítele a la entrevistada que sus respuestas sean objetivas y veraces; explíquela a la entrevistada el objetivo de la presente investigación, así como el tiempo necesario para el desarrollo de la encuesta.

Cuestionario de Conocimientos

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

1. La citología vaginal o prueba de Papanicolaou es un:
 - a) Examen de Sangre
 - b) Examen del cuello del útero
 - c) Examen radiológico
 - d) Examen medico
 - e) No se

2. La citología vaginal o la prueba del Papanicolaou se toma en:
 - a) Cuello del útero
 - b) Vagina
 - c) No se

3. La citología vaginal o prueba del Papanicolaou sirve para:
 - a) Saber si hay una infección vaginal
 - b) Detectar el cáncer de cuello uterino o cérvix
 - c) Para saber si se tiene una infección urinaria
 - d) No se

4. Realizarse citología vaginal o prueba del Papanicolaou es importante porque:
 - a) Saber si hay una infección vaginal
 - b) Sirve para curar las inflamaciones
 - c) Diagnostica infecciones de transmisión sexual
 - d) No se

5. En qué casos se puede dejar para después la citología vaginal o prueba del Papanicolaou; cuando:
 - a) La mujer esta menstruando
 - b) Se ha tenido relaciones sexuales el día anterior
 - c) Se aplicó cremas u óvulos vaginales
 - d) No se

Cuestionario de Actitudes

Ahora te presentamos una serie de afirmaciones Relaciones con la prueba el

Papanicolaou. Por favor Responde según la siguiente escala:

De acuerdo (A)

Parcialmente de acuerdo (PA)

Indiferente (I)

Parcialmente en desacuerdo (PD)

En desacuerdo (D)

Acerca de la Prueba del PAP	A	PA	I	PD	D
6. Demuestro interés para la realización del examen de Papanicolaou					
7. Es un análisis que debe hacerse si el medico lo Solicita					
8. El material que se usa no es un obstáculo para que me realice el examen de Papanicolaou					
9. Considero necesario hacerme la del Papanicolaou todos los años					
10. Es muy importante realizarme periódicamente la prueba para detectar el cáncer a tiempo					
11. Siempre solicito los resultados de la prueba del Papanicolaou					
12. Es necesario que el médico me explique los resultados.					

- b) Por iniciativa propia
- c) Por sugerencia de un tercero
- d) No se

18. Reclamo los resultados:

- a) SI
- b) NO

19. Solicito explicaciones sobre el resultado de la prueba al profesional de la salud

- a) SI
- b) No

ANEXO 2

Reporte de Validación y Confiabilidad del cuestionario de Conocimientos, actitudes y prácticas hacia la toma del Papanicolaou

Año	2019
Procedencia	Chimbote - Perú
Administración	Mujeres en edad fértil de 18 a 49 años
Significancia	Evalúa el conjunto de ideas, conceptos, y enunciados verdaderos o falsos, productos de la observación y experiencia de las mujeres, referida a la Toma del Papanicolaou, además de las actitudes y prácticas.
Duración	No tiene límite, como promedio 20 minutos
Confiabilidad	La confiabilidad según Alfa de Cronbach Conocimientos 717, Actitudes ,744 y Prácticas ,859
Validez	La Escala ha sido sometida a criterio de Jueces expertos para calificar su validez de contenido teniendo resultados favorables.

BAREMACIONES

Estadísticos

		Actitudes	Practicas
N	Desfavorable	Menos de 37	Menos de 3
	Favorable	37 a mas	3 a mas

Estadísticos

		Conocimientos
N	No Conoce	0-3
	Conoce	4 a 6

ANEXO 3

Reporte de validación

INFORME DE OPINIÓN DE EXPERTOS DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

I. DATOS GENERALES:

1.1. Apellidos y nombres del informante (Experto): CAROL RAQUEL

ARELLANO URRELO.

1.2. Grado Académico: MAGISTER.

1.3. Profesión: OBSTETRA.

1.4. Institución donde labora: E.S. I – 3 CURA MORI.

1.5. Cargo que desempeña: RESPONSABLE DE MATERNO – PERINATAL.

1.6. Denominación del instrumento: “CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y PRÁCTICAS FRENTE A LA TOMA DEL PAPANICOLAOU EN MUJERES DEL HOSPITAL LA CALETA – CHIMBOTE, 2019”.

1.7. Autor del instrumento: VENTURA PEREZ, RAYSA.

1.8. Carrera: OBSTETRICIA.

II. VALIDACIÓN:

Ítems correspondientes al Instrumento 1

N° de Ítem	Validez de contenido		Validez de constructo		Validez de criterio		Observaciones
	El ítem corresponde a alguna dimensión de la variable		El ítem contribuye a medir el indicador planteado		El ítem permite clasificar a los sujetos en las categorías establecidas		
	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
Dimensión 1: Conocimientos							
1	X		X		X		
2	X		X		X		
3	X		X		X		
4	X		X		X		
5	X		X		X		
6	X		X		X		

Ítems correspondientes al Instrumento 2

N° de Ítem	Validez de contenido		Validez de constructo		Validez de criterio		Observaciones
	El ítem corresponde a alguna dimensión de la variable		El ítem contribuye a medir el indicador planteado		El ítem permite clasificar a los sujetos en las categorías establecidas		
	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
Dimensión 1: Actitudes							
1	X		X		X		
2	X		X		X		
3	X		X		X		
4	X		X		X		
5	X		X		X		
6	X		X		X		
7	X		X		X		
8	X		X		X		

Ítems correspondientes al Instrumento 2

N° de Ítem	Validez de contenido		Validez de constructo		Validez de criterio		Observaciones
	El ítem corresponde a alguna dimensión de la variable		El ítem contribuye a medir el indicador planteado		El ítem permite clasificar a los sujetos en las categorías establecidas		
	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
Dimensión 1: Prácticas							
1	X		X		X		
2	X		X		X		
3	X		X		X		
4	X		X		X		
5	X		X		X		
6	X		X		X		

Otras observaciones generales: OBSERVACIONES LEVANTADAS.

INFORME DE OPINIÓN DE EXPERTOS DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

I. DATOS GENERALES:

1.1. Apellidos y nombres del informante (Experto): DNMR

1.2. Grado Académico: MAGISTER

1.3. Profesión: OSBTETRA

1.4. Institución donde labora: MINSA-E.S.SIMBILA

1.5. Cargo que desempeña: JEFATURA

1.6. Denominación del instrumento: “CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y PRÁCTICAS FRENTE A LA TOMA DEL PAPANICOLAOU EN MUJERES DEL HOSPITAL LA CALETA – CHIMBOTE, 2019”.

1.7. Autor del instrumento: VENTURA PÉREZ, RAYSA

1.8. Carrera: OBSTETRICIA

II. VALIDACIÓN:

Ítems correspondientes al Instrumento 1

N° de Ítem	Validez de contenido		Validez de constructo		Validez de criterio		Observaciones
	El ítem corresponde a alguna dimensión de la variable		El ítem contribuye a medir el indicador planteado		El ítem permite clasificar a los sujetos en las categorías establecidas		
	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
Dimensión 1:							
1	*		*		*		
2	*		*		*		
3	*		*		*		
4	*		*		*		
5	*		*		*		
6	*		*		*		

Ítems correspondientes al Instrumento 2

N° de Ítem	Validez de contenido	Validez de constructo	Validez de criterio	Observaciones
	El ítem corresponde a alguna dimensión de la variable	El ítem contribuye a medir el	El ítem permite clasificar a los sujetos en las	

			indicador planteado		categorías establecidas		
	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
Dimensión 1:							
1	*		*		*		
2	*		*		*		
3	*		*		*		
4	*		*		*		
5	*		*		*		
6	*		*		*		
7	*		*		*		
8	*		*		*		

Ítems correspondientes al Instrumento 3

N° de Ítem	Validez de contenido		Validez de constructo		Validez de criterio		Observaciones
	El ítem corresponde a alguna dimensión de la variable		El ítem contribuye a medir el indicador planteado		El ítem permite clasificar a los sujetos en las categorías establecidas		
	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
Dimensión 1:							
1	*		*		*		
2	*		*		*		
3	*		*		*		
4	*		*		*		
5	*		*		*		
6	*		*		*		

Otras observaciones generales:


GOBIERNO REGIONAL PIURA
 DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD PIURA
 ES. 06.1 / 2 SIMBILA

 Obst. Deysi Morales Ramirez
 JEFE DE ESTABLECIMIENTO

INFORME DE OPINIÓN DE EXPERTOS DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

I. DATOS GENERALES:

1.1. Apellidos y nombres del informante (Experto): María del Milagro Sialer Serrano

1.2. Grado Académico: Magister

1.3. Profesión: Obstetra

1.4. Institución donde labora: Centro de Salud Catacaos

1.5. Cargo que desempeña: Obstetra Asistencial

1.6. Denominación del instrumento: Conocimiento, Actitudes y Prácticas frente a la Toma del Papanicolaou en mujeres del Hospital La Caleta – Chimbote, 2019.

1.7. Autor del instrumento: Ventura Pérez, Raysa

1.8. Carrera: Obstetricia

II. VALIDACIÓN:

Ítems correspondientes al Instrumento 1

N° de Ítem	Validez de contenido		Validez de constructo		Validez de criterio		Observaciones
	El ítem corresponde a alguna dimensión de la variable		El ítem contribuye a medir el indicador planteado		El ítem permite clasificar a los sujetos en las categorías establecidas		
	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
Dimensión: Conocimientos							
1	X		X		X		
2	X		X		X		
3	X		X		X		
4	X		X		X		
5	X		X		X		
6	X		X		X		

Ítems correspondientes al Instrumento 2

N° de Ítem	Validez de contenido		Validez de constructo		Validez de criterio		Observaciones
	El ítem corresponde a alguna dimensión de la variable		El ítem contribuye a medir el indicador planteado		El ítem permite clasificar a los sujetos en las categorías establecidas		
	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
Dimensión 1: Prácticas							
1	X		X		X		
2	X		X		X		
3	X		X		X		
4	X		X		X		
5	X		X		X		
6	X		X		X		
7	X		X		X		
8	X		X		X		

Ítems correspondientes al Instrumento 3

N° de Ítem	Validez de contenido		Validez de constructo		Validez de criterio		Observaciones
	El ítem corresponde a alguna dimensión de la variable		El ítem contribuye a medir el indicador planteado		El ítem permite clasificar a los sujetos en las categorías establecidas		
	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
Dimensión: Conocimientos							
1	X		X		X		

2	X		X		X		
3	X		X		X		
4	X		X		X		
5	X		X		X		
6	X		X		X		

Otras observaciones generales: SE LEVANTARON OBSERVACIONES.



Firma
 MG. Maria del Milagro Sialer Serrano
 DNI N° 175388889

ANEXO 4

Ficha de Consentimiento Informado del Participante

Yo, como sujeto de investigación, en pleno uso de mis facultades, libre y voluntariamente, EXPONGO: Que he sido debidamente INFORMADO/A por los responsables de realizar la presente investigación científica titulada: Conocimientos, Actitudes y Practicas frente a la toma del Papanicolaou en mujeres del Hospital La Caleta - Chimbote, 2019 ; siendo importante mi participación en una encuesta para contribuir a dicho trabajo de investigación.

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

MANIFIESTO:

Que habiendo comprendido y estando satisfecho/a de todas las explicaciones y aclaraciones recibidas sobre el mencionado trabajo de investigación, OTORGO MI CONSENTIMIENTO para que me sea realizada la encuesta. Entiendo que este consentimiento puede ser revocado por mí en cualquier momento antes de la realización del procedimiento.

Y, para que así conste, firmo el presente documento.

Firma del Participante

Fecha

Informe Final

INFORME DE ORIGINALIDAD

14%

INDICE DE SIMILITUD

4%

FUENTES DE INTERNET

0%

PUBLICACIONES

16%

TRABAJOS DEL
ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1

Submitted to Universidad Catolica Los
Angeles de Chimbote

Trabajo del estudiante

14%

Excluir citas

Activo

Excluir coincidencias < 4%

Excluir bibliografía

Activo