



Universidad Nacional
Federico Villarreal

VRIN | VICERRECTORADO
DE INVESTIGACIÓN

FACULTAD DE MEDICINA “HIPÓITO UNANUE”

**RELACIÓN ENTRE LOS CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES SOBRE
PAPANICOLAOU EN MUJERES ATENDIDAS EN CONSULTORIO DE
PLANIFICACIÓN FAMILIAR DEL CENTRO DE SALUD ERMITAÑO BAJO, 2022**

Línea de investigación:

Salud Pública

Tesis para optar el Título Profesional de Licenciada en Obstetricia

Autor(a):

Yangua Herrera, Danitza Margarita

Asesor(a):

Oscategui Peña, Margarita Eli

Jurado:

Chagua Pariona, Norma

Cruzado Ulloa, Flavia

Temoche Huertas, Abigail

**Lima – Perú
2023**

Título:

“Relación entre los conocimientos y actitudes sobre Papanicolaou en mujeres atendidas en consultorio de planificación familiar del Centro de Salud Ermitaño Bajo, 2022”

Autor:

Yangua Herrera Danitza Margarita

DEDICATORIA

A mis padres Segundo y María por estar conmigo en los momentos más difíciles y por enseñarme a no rendirme.

A mi hermana Lisbeth quien es mi modelo a seguir y mi mayor admiración.

A mi hermana Claudia por incentivar me a ser siempre la mejor y permitirme ser el reflejo de sus pasos.

AGRADECIMIENTO

A Dios todopoderoso, por guiar mi camino y darme la fortaleza para seguir adelante.

A mi Universidad Nacional Federico Villarreal, por ponerme a los mejores maestros quienes desde las aulas me compartieron sus conocimientos con sabidurías y paciencia.

A mi asesora de tesis Mg. Obsta. Margarita Oscategui Peña, por brindarme su apoyo en la elaboración del presente trabajo de investigación.

Al director del Centro de Salud Ermitaño Bajo por haberme permitido realizar mi tesis en el Centro de Salud, donde adquirí grandes conocimientos y experiencia gracias a las obstetras Ada, Lisbeth y Mayte.

ÍNDICE

| | |
|---|-----|
| DEDICATORIA | iii |
| AGRADECIMIENTO | iv |
| ÍNDICE | v |
| ÍNDICE DE TABLAS | vii |
| ÍNDICE DE FIGURAS | ix |
| RESUMEN | x |
| ABSTRACT | xi |
| I. INTRODUCCIÓN | 1 |
| 1.1 Descripción y formulación del problema..... | 1 |
| 1.2 Antecedentes | 3 |
| 1.3 Objetivos | 7 |
| 1.4 Justificación | 7 |
| 1.5 Hipótesis..... | 8 |
| II. MARCO TEÓRICO | 9 |
| 2.1 Bases teóricas sobre el tema de investigación | 9 |
| III. MÉTODO | 15 |
| 3.1 Tipo de investigación | 15 |
| 3.2 Ámbito temporal y espacial | 15 |
| 3.3 Variables | 15 |
| 3.4 Población y muestra | 16 |
| 3.5 Instrumentos..... | 17 |
| 3.6 Procedimientos | 18 |

| | |
|--|-----------|
| 3.7Análisis de datos..... | 19 |
| 3.8Consideraciones éticas | 20 |
| IV. RESULTADOS | 21 |
| V. DISCUSION DE RESULTADOS | 49 |
| VI. CONCLUSIONES | 52 |
| VII. RECOMENDACIONES..... | 53 |
| VIII.REFERENCIAS | 54 |
| IX. ANEXOS | 60 |
| Anexo A. Matriz de consistencia | 60 |
| Anexo B. Instrumento de recolección de datos..... | 61 |
| Anexo C. Consentimiento Informado..... | 65 |
| Anexo D. Formato juicio de expertos..... | 66 |
| Anexo E. Permiso institucional para acceder información..... | 70 |
| Anexo F. Carta de aceptación..... | 68 |
| Anexo G. Confiabilidad del instrumento..... | 69 |

ÍNDICE DE TABLAS

| | |
|---|----|
| Tabla 1. Características generales de mujeres atendidas en el Centro de Salud Ermitaño Bajo, 2022 | 21 |
| Tabla 2. Conocimientos sobre Papanicolaou en mujeres atendidas en el Centro de Salud Ermitaño Bajo, 2022 | 22 |
| Tabla 3. Preguntas sobre conocimientos en Papanicolaou en mujeres atendidas en el Centro de Salud Ermitaño Bajo, 2022 | 23 |
| Tabla 4. Examen de Papanicolaou en mujeres atendidas en el Centro de Salud Ermitaño Bajo, 2022 | 25 |
| Tabla 5. Utilidad del examen de Papanicolaou en mujeres atendidas en el Centro de Salud Ermitaño Bajo, 2022..... | 26 |
| Tabla 6. Examen de Papanicolaou según la mujer atendidas en el Centro de Salud Ermitaño Bajo, 2022 | 27 |
| Tabla 7. Momento adecuado para el examen de Papanicolaou en mujeres atendidas en el Centro de Salud Ermitaño Bajo, 2022 | 28 |
| Tabla 8. Frecuencia de realización del examen de Papanicolaou en mujeres atendidas en el Centro de Salud Ermitaño Bajo, 2022 | 29 |
| Tabla 9. Requisitos del examen de Papanicolaou en mujeres atendidas en el Centro de Salud Ermitaño Bajo, 2022..... | 30 |
| Tabla 10. Importancia del examen de Papanicolaou en mujeres atendidas en el Centro de Salud Ermitaño Bajo, 2022..... | 31 |
| Tabla 11. Mujeres con riesgo de cáncer de cuello uterino atendidas en el Centro de Salud Ermitaño Bajo, 2022 | 32 |
| Tabla 12. Actitudes sobre Papanicolaou en mujeres atendidas en el Centro de Salud Ermitaño Bajo, 2022 | 33 |
| Tabla 13. Preguntas de actitudes sobre Papanicolaou en mujeres atendidas en el Centro de Salud Ermitaño Bajo, 2022..... | 34 |
| Tabla 14. P1- Examen PAP doloroso | 36 |
| Tabla 15. P2- Examen PAP costoso | 37 |
| Tabla 16. P3 – Recomendaciones sobre el examen PAP a una amiga | 38 |

| | |
|--|----|
| Tabla 17. P4 – Examen PAP solo para trabajadoras sexuales | 39 |
| Tabla 18. P5- Importancia del examen PAP | 40 |
| Tabla 19. P6- PAP realizado solo por un profesional de sexo femenino | 41 |
| Tabla 20. P7- Atención de calidad y calidez del profesional de la salud | 42 |
| Tabla 21. P8- Opinión de la pareja para interferir en la decisión de no realizarse PAP | 43 |
| Tabla 22. P9- Principios religiosos y realización del PAP..... | 44 |
| Tabla 23. P10. PAP dañino para la salud | 45 |
| Tabla 24. P11- Más información sobre el examen PAP en mujeres | 46 |
| Tabla 25. Conocimientos y actitudes sobre Papanicolaou en mujeres atendidas en el Centro de Salud Ermitaño Bajo, 2022 | 47 |

ÍNDICE DE FIGURAS

| | |
|--|----|
| Figura 1. Conocimientos sobre PAP..... | 23 |
| Figura 2. Respuesta a la pregunta 2 del cuestionario de conocimientos..... | 25 |
| Figura 3. Respuesta a la pregunta 3 del cuestionario de conocimientos..... | 26 |
| Figura 4. Respuesta a la pregunta 4 del cuestionario de conocimientos..... | 27 |
| Figura 5. Respuesta a la pregunta 5 del cuestionario de conocimientos..... | 28 |
| Figura 6. Respuesta a la pregunta 6 del cuestionario de conocimientos..... | 29 |
| Figura 7. Respuesta a la pregunta 7 del cuestionario de conocimientos..... | 30 |
| Figura 8. Respuesta a la pregunta 8 del cuestionario de conocimientos..... | 31 |
| Figura 9. Respuesta a la pregunta 9 del cuestionario de conocimientos..... | 32 |
| Figura 10. Actitudes sobre PAP..... | 33 |
| Figura 11. Respuesta a la pregunta 1 del cuestionario de actitudes..... | 36 |
| Figura 12. Respuesta a la pregunta 2 del cuestionario de actitudes..... | 37 |
| Figura 13. Respuesta a la pregunta 3 del cuestionario de actitudes..... | 38 |
| Figura 14. Respuesta a la pregunta 4 del cuestionario de actitudes..... | 39 |
| Figura 15. Respuesta a la pregunta 5 del cuestionario de actitudes..... | 40 |
| Figura 16. Respuesta a la pregunta 6 del cuestionario de actitudes..... | 41 |
| Figura 17. Respuesta a la pregunta 7 del cuestionario de actitudes..... | 42 |
| Figura 18. Respuesta a la pregunta 8 del cuestionario de actitudes..... | 43 |
| Figura 19. Respuesta a la pregunta 9 del cuestionario de actitudes..... | 44 |
| Figura 20. Respuesta a la pregunta 10 del cuestionario de actitudes..... | 45 |
| Figura 21. Respuesta a la pregunta 11 del cuestionario de actitudes..... | 46 |
| Figura 22. Conocimientos y actitudes sobre PAP..... | 47 |

RESUMEN

Objetivo: Determinar la relación entre los conocimientos y actitudes sobre Papanicolaou en mujeres atendidas en consultorio de planificación familiar del Centro de Salud Ermitaño Bajo, 2022. **Método:** Investigación observacional, transversal y prospectiva, cuya muestra final estuvo conformada por 173 mujeres en edad fértil atendidas en el centro de salud en mención, además para la recolección de la información se usó como técnica a la encuesta y como instrumentos a los cuestionarios “Conocimientos sobre el PAP” y “Actitudes sobre el PAP”. Por otro lado, para responder a los objetivos se describieron a las variables y se aplicó la prueba Chi cuadrado para el análisis bivariado. **Resultados:** El 57.8% de mujeres tenía entre 20 y 35 años, el 32.9% eran secundíparas, el 48.6% convivían con sus parejas, el 66.5% inició las relaciones sexuales entre los 15 y 20 años, el 56.6% tuvo entre 2 y 3 parejas sexuales y el 54.3% usa inyectables como método de planificación familiar. Por otro lado, el 49.7% evidenciaron nivel medio de conocimientos sobre el PAP y el 65.3% presentan actitudes favorables con respecto al Papanicolaou. Además, se evidenció relación significativa entre los conocimientos y actitudes sobre el PAP ($p=0.000$). **Conclusiones:** Aquellas mujeres con bajos conocimientos presentaron actitudes desfavorables sobre el PAP y viceversa.

Palabras claves: Conocimientos, actitud, Prueba de Papanicolaou (DeCS).

ABSTRACT

Objective: To determine the relationship between knowledge and attitudes about Papanicolaou in women attended at the family planning clinic of the Ermitaño Bajo Health Center, 2022. **Method:** Observational, cross-sectional and prospective research, whose final sample consisted of 173 women of childbearing age attended In the health center in question, in addition to the collection of information, the survey technique was used and the questionnaires "Knowledge about the PAP" and "Attitudes about the PAP" were used as instruments. On the other hand, to respond to the objectives, the variables were described and the Chi-square test was applied for the bivariate analysis. **Results:** 57.8% of women were between 20 and 35 years old, 32.9% were second parous, 48.6% lived with their partners, 66.5% started sexual relations between 15 and 20 years old, 56.6% had between 2 and 3 sexual partners and 54.3% use injectables as a method of family planning. On the other hand, 49.7% showed a medium level of knowledge about the Pap smear and 65.3% had favorable attitudes regarding the Pap smear. In addition, a significant relationship was found between knowledge and attitudes about the PAP ($p=0.000$). **Conclusions:** Those women with low knowledge presented unfavorable attitudes about the PAP and vice versa.

Keywords: Knowledge, attitude, Papanicolaou Test (MeSH).

I. INTRODUCCIÓN

El cáncer cervical es la tercera neoplasia comúnmente diagnosticada a nivel mundial, causada principalmente por el virus del papiloma humano (VPH) (Arbyn et al., 2020; Fidler et al., 2017). Para ello, se instauró la prueba del Papanicolaou (PAP), el cual ayudó a reducir la mortalidad por dicha neoplasia, pero, aun así, los casos severos aún son diagnosticados sin poder brindar algún tratamiento (Touch y Oh, 2018; Schiffman, 2017).

La detección tardía de los casos podría deberse a las diferentes barreras existentes para la toma de esta prueba diagnóstica, pudiéndose considerar como principales aquellas barreras pertenecientes a la propia mujer, es decir sus conocimientos y actitudes (McFarland et al., 2016), por tal motivo en la presente se espera determinar la relación entre los conocimientos y las actitudes sobre Papanicolaou en mujeres atendidas en el consultorio de Planificación Familiar del Centro de Salud Ermitaño Bajo, 2022.

Para ello, este estudio está dividido en cinco capítulos, para una mejor entendimiento y comprensión del trabajo de investigación, siendo estos: introducción, marco teórico, método de investigación, aspectos administrativos y referencias, finalmente la colocación de los anexos que sean necesarios.

1.1 Descripción y formulación del problema

El cáncer de cuello uterino se considera a nivel mundial como la tercera forma más común de cáncer entre las mujeres después del cáncer de mama y colorrectal (Arbyn et al., 2020). Es causada predominantemente por el virus del papiloma humano (VPH). Las infecciones por VPH-16 y VPH-18 representan aproximadamente el 70% del total de casos (Fidler et al., 2017). Por lo

tanto, las intervenciones eficaces para la prevención de las infecciones por VPH pueden prevenir la neoplasia (Mengesha et al., 2020).

La introducción de la prueba de PAP ha llevado a una disminución dramática en la mortalidad por cáncer de cuello uterino (Touch y Oh, 2018). A pesar de ello, aún existen casos avanzados de cáncer que no se pueden tratar (Schiffman, 2017). La detección tardía del cáncer de cuello uterino suele negar a las mujeres un tratamiento curativo temprano, lo que aumenta las tasas de morbilidad y mortalidad (Stewart et al., 2018). Entre las barreras reportadas que afectan la detección tardía, se ha mencionado el conocimiento y actitud con respecto al Papanicolaou (McFarland et al., 2016).

Diversos estudios en diferentes países muestran diferencias en el conocimiento y la actitud de las mujeres con respecto al Papanicolaou. A diferencia de las naciones desarrolladas, en los países en desarrollo, las mujeres tenían un bajo nivel de conocimiento sobre el cáncer de cuello uterino y su prevención (Dhaher, 2019; Fidler et al., 2017; Niyonsenga et al., 2021; Touch y Oh, 2018). También se encontró una relación directa significativa entre el conocimiento y la actitud de las mujeres hacia el Papanicolaou (Dhaher, 2019; Niyonsenga et al., 2021). Mengesha et al. (2020), informó que más de la mitad (65.1%) de las participantes afirmaron haber oído hablar de cáncer de cuello uterino. Sin embargo, sólo 21.4% dijeron haber oído hablar de la prueba de Papanicolaou. De ellos, menos de la mitad, (43.9%) dijeron que una mujer aparentemente sana debería hacerse el examen por lo menos tres veces en su vida.

En Perú, la prueba de Papanicolaou es un método de detección simple, económico, indoloro y relativamente confiable para el diagnóstico de cáncer e infección de cuello uterino y busca encontrar los cambios precancerosos en las pacientes, lo que ha tenido éxito en la reducción de la incidencia de cáncer de cuello uterino (Delgado-Aguayo y Vergara-Wekselman, 2017). El

conocimiento es uno de los factores más importantes que predicen los comportamientos de salud y un factor eficaz en la realización de métodos de detección (Arévalo-Ochoa, 2017). Sin embargo, el conocimiento por sí solo no es adecuado, ya que la actitud del individuo también es un factor importante en las conductas preventivas y el control del cáncer sin una actitud positiva no tendrá éxito (Bendezú-Quispe et al., 2020). Sin embargo, hay un número limitado de estudios sobre el conocimiento, y la actitud de las mujeres en edad fértil sobre la prueba de Papanicolaou en el país.

Dadas las bajas tasas de detección en el consultorio de planificación familiar del Centro de Salud Ermitaño Bajo, la presente investigación evaluará el nivel de conocimiento y actitudes sobre Papanicolaou en mujeres atendidas en la institución mencionada.

Formulación Del Problema

1.1.1 *Problema General*

¿Cuál es la relación entre los conocimientos y actitudes sobre Papanicolaou en mujeres atendidas en consultorio de planificación familiar del Centro de Salud Ermitaño Bajo, 2022?

1.1.2 *Problema Específico*

¿Cuál es el nivel de conocimientos sobre Papanicolaou en mujeres?

¿Cuáles son las actitudes sobre Papanicolaou en mujeres?

1.2 Antecedentes

1.2.1 *Internacionales*

Anastacio (2021), en Ecuador, elaboró su estudio con el propósito de evaluar los conocimientos y las actitudes sobre el Papanicolaou. El método utilizado fue de un estudio

descriptivo, transversal e hipotético deductivo, analizando a 60 mujeres. Los resultados demostraron que en el 70% de las mujeres el nivel de conocimientos fue moderado, mientras que las actitudes en el 71.6% de las mujeres fue desfavorable. De esta manera concluyó que los conocimientos infieren de manera directa sobre las prácticas de las mujeres.

Jassim et al. (2018), en Irlanda, realizaron un estudio cuyo objetivo fue explorar los conocimientos, actitudes y prácticas de las mujeres que asisten a los centros de salud de atención primaria para tamizaje de cáncer de cuello uterino. La metodología de estudio fue transversal y la población estuvo conformada por 300 mujeres. Los resultados fueron que el 64 % nunca había oído hablar sobre la prueba de Papanicolaou y el 40,7% tuvo una prueba de Papanicolaou en su vida. La edad que más prevaleció en las mujeres fue de 37 años (73,7%) con estudios secundarios/superiores (87%), además encontraron que los conocimientos sobre el Papanicolaou se asociaban de manera significativa con las actitudes positivas hacia el Papanicolaou ($p < 0.001$).

Tumipamba (2018), en Ecuador, realizó su investigación para determinar los conocimientos, actitudes y prácticas del examen Papanicolaou. El método aplicado fue descriptivo y transversal, donde se analizaron 100 mujeres en edad fértil. Encontró que referente a los conocimientos el 67% de mujeres sabía para que era el examen de PAP, el 87% sabía en que momento lo debía de realizar, el 81% sabía cuántas veces al año debía realizarlo y el 51% sabía de donde se tomaba la muestra para analizar. Sobre las actitudes encontró que el 74% de las mujeres habían solicitado realizarse el examen, el 99% consideraba su realización de manera anual y el 100% deseaba saber cómo es el procedimiento. Posteriormente halló que las mujeres menores de 15 años eran quienes tenían menos conocimientos sobre el PAP.

Shrestha y Dhakal (2017), en Nepal, realizaron un estudio cuyo objetivo fue conocer el conocimiento, la actitud y la práctica sobre el tamizaje del cáncer de cuello uterino. La metodología

de estudio fue transversal y la población estuvo conformada por 96 mujeres. Los resultados fueron que el 68,8% de las mujeres encuestadas sabían que la prueba de Papanicolaou es una prueba de detección del cáncer de cuello uterino y el 24% de las mismas aceptó realizarse la prueba. La edad que más prevaleció en la población estudio fue de 30 y 39 años (58,3%), con ocupación ama de casa (59,4%), el 65.6% de las mujeres tenían conocimientos inadecuados, mientras que el 72.2% tenían actitudes-prácticas inadecuadas, de esta manera hallaron que el puntaje de conocimiento se correlacionaba fuertemente con el puntaje de actitudes-prácticas en relación a la detección del cáncer de cuello uterino ($p < 0.05$).

1.2.2 Nacionales

Arimuya (2021), en Loreto, realizó un estudio cuyo objetivo fue relacionar el nivel de conocimiento y las actitudes sobre el examen de Papanicolaou. La metodología de estudio fue prospectiva y la población estuvo conformada por usuarias que asistieron al centro de salud en el mes de diciembre. Los resultados fueron que el 50,4% tuvo un nivel bueno de conocimiento sobre Papanicolaou y el 56,5% tuvo una actitud negativa, de las cuales el 40% tenían de 31 a 49 años de edad y con antecedentes de ITS (55,7%), posteriormente al realizar en análisis bivariado, pudo hallar que existía relación muy significativa entre ambas variables ($p < 0.000$).

Bances (2021), en Tarapoto, realizó un estudio cuyo objetivo fue determinar el nivel de conocimientos, actitudes y prácticas sobre la prueba de Papanicolaou. La metodología de estudio fue descriptiva y la población estuvo conformada por 102 mujeres mayores de 18 años. Los resultados fueron que el 83,3% de la población estudio tuvo un nivel alto de conocimiento sobre el Papanicolaou y el 96% tuvo una actitud favorable, de las cuales el 30,3 % tenían 35 a 45 años de edad y ocupación ama de casa (76,5%). Finalmente, encontró que un alto nivel de conocimiento, como de prácticas correctas y actitudes favorables se asociaban de manera significativa ($p = 0.048$)

Valdiviezo (2021), en Piura, elaboró un estudio para relacionar los conocimientos con las actitudes ante el examen de PAP, donde participaron 120 mujeres y realizó un estudio correlacional. Encontró que el 66.7% de las mujeres tenían conocimientos regulares, el 39.2% actitudes favorables, el 26.77% conocimientos regulares y actitudes indiferentes. Encontró que ambas variables no se relacionaban de manera significativa.

Villacorta (2018), en Iquitos, realizó un estudio cuyo objetivo de estudio fue determinar el nivel de conocimiento y prácticas sobre Papanicolaou. La metodología de estudio fue descriptiva y la población estuvo conformada por 58 mujeres atendidas en el centro de salud en los meses de junio-julio. Los resultados fueron que el 81% de las mujeres tuvieron un nivel regular de conocimiento sobre el Papanicolaou y el 79,3% de las mismas tuvieron prácticas inadecuadas; el cual el 12,1% tenían edad de 20 a 35 años y estado civil conviviente (17,2%), encontrando finalmente que ambas variables no se relacionaban de manera significativa ($p > 0.05$).

Guimac (2018), en Lima, elaboró un estudio para relacionar los conocimientos y las actitudes sobre el examen de PAP, para lo cual aplicó un estudio correlacional y prospectivo donde participaron 144 usuarias. Encontró que el 60.4% de las mujeres tenían conocimientos aceptables, el 76.4% actitudes buenas, el 73% actitudes buenas y conocimientos aceptables. Demostró finalmente que ambas variables se asociaban de manera significativa.

Quispe (2017), en Puno, realizó un estudio cuyo objetivo fue determinar la relación entre el nivel de conocimientos, actitudes y prácticas sobre el examen de Papanicolaou. La metodología de estudio fue prospectiva y la población estuvo conformada por 163 mujeres en edad fértil. Los resultados fueron que el 38% de las mujeres tuvieron un alto nivel de conocimiento y el 79,1% tuvieron una actitud favorable, de las cuales el 49,1% eran casadas y el 71,2% eran adultas con

escolaridad primaria (36,8%). Encontrando que mientras mayores son los conocimientos mejores serán las actitudes, demostrando así una relación significativa ($p < 0.05$).

1.3 Objetivos

1.3.1 *Objetivo General*

Determinar la relación entre los conocimientos y actitudes sobre Papanicolaou en mujeres atendidas en consultorio de planificación familiar del Centro de Salud Ermitaño Bajo, 2022.

1.3.2 *Objetivos Específicos*

Hallar el nivel de conocimientos sobre Papanicolaou en mujeres.

Identificar las actitudes sobre Papanicolaou en mujeres.

1.4 Justificación

La presente investigación será de utilidad para todo aquel profesional de la salud que tenga acceso a esta pesquisa pues podrá actualizar sus conocimientos relacionados con el Papanicolaou, ya que las bases teóricas son planteadas bajo fundamentos científicos actualizados, adicionalmente, los profesionales del centro de salud en estudio, podrán tener una visión próxima sobre los conocimientos y las actitudes que tienen las mujeres sobre la toma del Papanicolaou, de esta manera se podrán desarrollar, plantear y posteriormente aplicar estrategias de intervención relevantes para aumentar las tasas de detección, facilitar la detección temprana de lesiones cervicales precancerosas y reducir la morbilidad por estas causas en las femeninas en edad reproductiva sexualmente activas.

Adicionalmente, los resultados a obtenidos serán de utilidad para futuras investigaciones elaboradas bajo la misma temática, pues los datos epidemiológicos podrán considerarse para conocer la realidad local y a su vez ser contrastadas con otras realidades tanto a nivel nacional como internacional.

1.5 Hipótesis

1.5.1 Hipótesis General

Hi: Existe relación significativa entre los conocimientos y actitudes sobre Papanicolaou en mujeres atendidas en consultorio de planificación familiar del Centro de Salud Ermitaño Bajo, 2022.

Ho: No existe relación significativa entre los conocimientos y actitudes sobre Papanicolaou en mujeres atendidas en consultorio de planificación familiar del Centro de Salud Ermitaño Bajo, 2022.

1.5.2 Hipótesis Específicas

H1: El nivel de conocimientos sobre Papanicolaou es bajo en mujeres

H2: Las actitudes sobre Papanicolaou son desfavorables en mujeres

II. MARCO TEÓRICO

2.1 Bases teóricas sobre el tema de investigación

2.1.1 Cuello Uterino

El cérvix normal es de forma fusiforme, con las porciones más estrechas en los orificios interno y externo. Después de la menarquia, el cérvix representa la mitad a un tercio de la longitud del útero y mide 3 a 5 cm de longitud y 2 a 3 cm de diámetro. La parte vaginal es la porción visible del cérvix que protruye a la vagina. La parte vaginal está rodeada por una reflexión de la pared vaginal en cada lado que termina en los fondos de saco anterior, posterior y lateral. El cérvix supravaginal es la porción intraabdominal del cérvix que se encuentra por encima del punto donde se unen las paredes vaginales; el peritoneo posterior al cérvix supravaginal forma el revestimiento del fondo de saco de Douglas (Páez, 2017).

El cuello uterino consiste en una combinación de tejido fibroso, muscular y elástico, con predominio del primero. Su superficie es lisa y de coloración rosada cuando está recubierta por el epitelio escamoso, que constituye un filtro translúcido. El ectocérvix es la parte del cuello uterino visible durante el examen con el espéculo, mientras el endocérvix es la parte del canal cervical invisible en todo su trayecto a la colposcopia y visible a la histeroscopia. Así como el ectocérvix no es sinónimo de epitelio pavimentoso en su totalidad, el endocérvix tampoco es sinónimo de epitelio glandular (Páez, 2017).

El cérvix se encuentra sostenido por los ligamentos uterosacros, que rodean al cuello y la vagina y se extienden lateral y posterior- mente hacia la segunda a cuarta vértebras dorsales y los ligamentos cardinales, que son bandas fibromusculares que se abren en abanico lateralmente desde el segmento uterino y el cérvix a las paredes laterales de la pelvis. El aporte sanguíneo proviene

de una rama descendente de la arteria uterina y el drenaje linfático es a los ganglios parametriales, luego a los ganglios obturador, iliaco interno e iliaco externo con un drenaje secundario a los ganglios linfáticos presacros, iliaco común y paraaórtico. El aporte nervioso es autonómico (simpático y parasimpático). Los nervios entran por la parte superior del cérvix a cada lado y forman dos plexos laterales semicirculares, llamados plexo de Frankenhauser, una parte terminal del plexo presacro (Páez, 2017).

2.1.3 Cáncer De Cuello Uterino (CACU)

Es una alteración celular que se inicia en el epitelio del cérvix que se manifiesta inicialmente a través de lesiones precursoras de lenta y progresiva evolución, las cuales progresan a cáncer in situ (confinado a la superficie epitelial) o un cáncer invasor en donde las células con transformación maligna traspasan la membrana basal. Fisiopatológicamente, el desarrollo de CACU se da por el virus del papiloma humano (VPH), debido a la infección constante, en la que las células epiteliales progresan a células pre malignas, luego a carcinoma e invasión de la membrana basal. Los tipos de VPH responsables de los cánceres cervicales, son los 16 y 18 (Ministerio de Salud del Perú, 2017).

Algunos de los cofactores que conlleva al desarrollo de displasias de alto grado son:

El tipo de VPH de alto riesgo y la infección viral constante anuncian un mayor riesgo de progresión.

Susceptibilidad genética: La susceptibilidad a cáncer cervical causado por la infección a VPH se identifica en gemelos y en familiares en primer grado, así como también estudios de asociación genómica. Mujeres con familiar en primer grado afectado tienen un riesgo doble de desarrollar un tumor cervical.

Condiciones del huésped que comprometan la inmunidad (mal estado nutricional, entre otros).

Factores ambientales (exposición al humo del tabaco y deficiencias vitamínicas).

El inicio temprano de la actividad sexual; también es otro factor, como tener múltiples parejas sexuales historia de enfermedades de transmisión sexual, entre otros (Ministerio de Salud del Perú, 2017).

2.1.4 Citología Cervical O Papanicolaou (Pap)

El PAP, es un examen para detectar cáncer de cuello uterino, en el que se raspa con un cepillo o espátula la zona de transformación, que se realiza por un médico o personal de la salud entrenado. La muestra se coloca en una lámina y luego de fijarla se realiza una coloración especial para examinar las células bajo un microscopio. Cabe resaltar que se le explica a la paciente que dentro de las 24 horas anteriores al examen no tenga duchas vaginales, no use cremas vaginales y no tenga relaciones sexuales (Ministerio de Salud del Perú, 2017).

Evitar programar la citología durante la menstruación. Siendo una prueba sencilla, son muchos los pasos que pueden fallar: debido a la toma de la muestra, la coloración y la lectura. Otros de los problemas en nuestro medio es que la lectura de las muestras requiere personal muy entrenado, el cual requiere de tiempo y las pacientes por lo general no recogen su resultado y se pierden oportunidades valiosas de tratar tempranamente (Ministerio de Salud del Perú, 2017).

2.1.4.1 Indicaciones Para El Tamizaje. Todas las mujeres que hayan iniciado su actividad sexual con énfasis en:

Mujeres de 21 a 65 años con actividad sexual previa o actual.

Mayores de 65 años que no tengan citología reciente.

Menores de 21 años con historia clínica de riesgo.

Toda mujer embarazada (Organización Panamericana de la Salud, 2013).

2.1.4.2 Recomendaciones A La Usuaría. Que no esté menstruando. Evite el uso de tratamientos o lavados vaginales 48 horas antes. Abstenerse de relaciones sexuales 48 horas antes (Organización Panamericana de la Salud, 2013).

2.1.4.3 Técnica Para La Toma Del Examen De Papanicolaou. Usuaría informada del procedimiento a realizar, preparada y en posición para examen ginecológico. No realizar tacto vaginal previo a la toma de la muestra. Introducir el espéculo vaginal; de ser necesario usar, como lubricante, agua o suero fisiológico hasta visualizar el cuello uterino. La toma adecuada exige la observación directa del cuello uterino y obtener muestras simultáneas de exocérvix y endocérvix, mediante el uso de citoespátula de Ayre o de Szalay. En caso de presencia de sangrado leve o flujo, la toma de la muestra se hará, previa limpieza cuidadosa del cuello uterino, con torunda de algodón seco. En las gestantes, el PAP se hará como parte de la atención prenatal. Está contraindicada la toma de muestra de endocérvix con citocepillo u otro elemento (Organización Panamericana de la Salud, 2013).

2.1.4.4 Condiciones Previas A La Toma Del Examen De Papanicolaou. No tener relaciones sexuales desde 48 horas antes. No colocación de óvulos desde 48 horas antes. No estar menstruando. No realizarse duchas vaginales. No tenga flujo abundante o inflamación severa. No haya tenido una histerectomía total (Organización Panamericana de la Salud, 2013).

2.1.4.5 Ventajas Del Examen De Papanicolaou. Es muy necesario que la comunidad conozca las ventajas que tiene el realizarse el examen de Papanicolaou, como son:

Un costo adecuado y al alcance de la población.

Confiabilidad en los resultados. Con un diagnóstico de más alta calidad y seguridad que conlleva una mayor tranquilidad

Disponibilidad para la toma del examen en los centros de salud de nuestra comunidad.

Toma de examen de PAP incluye examen ginecológico (palpación clínica de mamas) y apoyo educativo.

Existe seguimiento de la beneficiaria: programa computacional que entrega nómina de mujeres inexistentes a toma de PAP en fecha correspondiente.

Excelente y fluida coordinación entre obstetra tratante y laboratorio de patología cervical(Organización Panamericana de la Salud, 2013).

2.1.4 Conocimientos

Según la Real Academia Española (RAE, 2021) el conocimiento se conceptualiza como la noción, entendimiento, inteligencia o razón natural de una persona. Por otra parte, el conocimiento se manifiesta de manera abstracta en base a las experiencias de la persona, pues este despeja dudas o interrogantes que se pueda plantear (Cañarte et al., 2019).

Por otro lado, el conocimiento se puede evaluar mediante una calificación para conocer el grado de conocimiento que una persona adquiere luego de un proceso, siendo este principalmente el de enseñanza aprendizaje, dicha calificación, se puede convertir en una clasificación, obteniendo de esta manera tres niveles, el bueno, pudiéndose considerar como optimo, es decir, que la persona tiene buena distribución cognoscitiva sobre un tema en específico, posteriormente regular, o “medianamente logrado”, donde la integración de ideas aun esta de manera parcial, y bajo, considerado como deficiente o pésimo, donde no hay un discernimiento cognitivo hacer de un tema (Pancca, 2021).

2.1.5 Actitudes

Conceptualizada como la disposición de una persona por responder de manera positiva, neutra o negativa (Real Academia Española [RAE], 2021b), por otro lado se puede definir como

la predisponían de evaluar una situación de una manera específica, teniendo en consideración las creencias del individuo, generando de esta manera reacción favorable o desfavorable (Andrade-Valles et al., 2018).

Así mismo, la actitud implica la toma de decisión sobre favorecer o desfavorecer, agradar o desagradar alguna evento o elemento, por lo cual se debe de considerar el enfoque de juicio evaluativo, pues esta actitud puede modificarse en razón a una direccionalidad, es decir, las actitudes pueden ser positivas, negativas o neutrales, o también en base a una fortaleza, es decir, opiniones impetuosas o menores intensas (Haddock y Maio, 2017).

2.1.5 Conocimiento y actitudes sobre PAP

Al respecto se han logrado identificar pesquisas que demuestran la relación entre dichas variables, específicamente en mujeres en edad fértil (MEF), tal como lo demostró Quispe (Quispe, 2017) quien tras evaluar a 120 MEF, el 38% de las mujeres tenían conocimientos malos, mientras que el 79% actitudes positivas ante el examen de PAP, demostrando que entre ambas variables existen una baja relación significativa. Mientras que Andrade y Landívar (Andrade y Landívar, 2017) evidenció que luego de evaluar a 500 MEF, halló que el 42.6% de las mujeres tenían conocimientos bajos, mientras que el 97.4% tenían actitudes favorables, por lo cual llega a concluir que a pesar que las mujeres no conocen sobre la toma de PAP, su interés está en cuidar de su salud sexual y reproductiva.

De esta manera se puede manifestar que las mujeres por lo general están accesibles a la toma de PAP, demostrando interés en el cuidado de su salud ginecológica, así como sexual y reproductiva, pesar de no poder contar con los conocimientos suficientes sobre este tema en particular, que en teoría debería de ser realizado cada tres años o de manera anual, según especificaciones del profesional de salud.

III. MÉTODO

3.1 Tipo de investigación

Observacional, correlacional, transversal y prospectiva.

3.2 Ámbito temporal y espacial

Se estudiaron a mujeres en edad fértil atendidas en consultorio de PPF del CS Ermitaño Bajo.

3.3 Variables

1.3.1 *Variable independiente*

Conocimientos sobre Papanicolaou

1.3.2 *Variable dependiente*

Actitudes sobre Papanicolaou

1.3.3 *Operacionalización de variables*

| VARIABLES | DEFINICIÓN | TIPO DE VARIABLE | ESCALA DE MEDICIÓN | VALORES | INSTRUMENTO |
|----------------------------------|--|------------------|--------------------|---|------------------------|
| Conocimientos sobre Papanicolaou | Nociones que tiene una mujer sobre el examen citológico conocido como Papanicolaou | Cualitativa | Ordinal | Alto Medio Bajo | Cuestionario de Quispe |
| Actitudes sobre Papanicolaou | Manera que tiene la mujer ante el examen citológico conocido como Papanicolaou | Cualitativa | Nominal | Actitud favorable Actitud desfavorable | Cuestionario de Quispe |

3.4 Población y muestra

3.4.1 Población

La población la conformaron todas las mujeres comprendidas entre los 18 a 49 años que acudan al consultorio de PPF y PAP del CS Ermitaño Bajo, en octubre 2022. Para valorar el tamaño de la muestra se utilizó como referencia la población del primer bimestre del año 2022, atendidas en el CS Ermitaño Bajo dando como resultado 311 mujeres en edad fértil.

| Institución | Primer bimestre 2022 | Pacientes mujeres atendidas entre 18 a 49 años |
|---|---------------------------------|---|
| Centro de salud Ermitaño Bajo, Lima. | Enero | 139 |
| Planificación Familia y PAP | Febrero | 172 |
| | Total | 311 |

3.4.1.1 Criterios De Inclusión. Mujeres en edad fértil, es decir entre 18 a 49 años. Mujeres que acudan al consultorio de PPF. Mujeres que aceptaron participar del estudio.

3.4.1.2 Criterios De Exclusión. Mujeres gestantes. Mujeres con trastorno mental y discapacidad. Mujeres analfabetas. Mujeres que no desearon participar del estudio.

3.4.2 Muestra

Para el cálculo del tamaño muestral se utilizó una calculadora virtual llamada Open Epi versión 3 (https://www.openepi.com/Menu/OE_Menu.htm), obteniendo 173 mujeres en edad fértil.

$$\text{Tamaño de la muestra } n = \frac{EDFF * Np(1-p)}{[(d^2/Z^2_{1-\alpha/2} * (N-1) + p * (1-p)]}$$

Donde:

- Tamaño de la población (para el factor de corrección de la población finita o $cp.z(N)$): 311
- frecuencia % hipotética del factor del resultado en la población (p): 50% +/-5
- Límites de confianza como % de 100(absoluto +/-%)(d): 5%
- Efecto de diseño (para encuestas en grupo- $EDFF$): 1
- Intervalo de confianza (%): 95%
- Resultado: 173 mujeres en edad fértiles.

3.4.3 Tipo de muestreo:

No probabilístico y por conveniencia.

3.5 Instrumentos

La técnica de investigación fue la encuesta y el instrumento fue un cuestionario de conocimientos y actitudes (Anexo 2). El instrumento tendrá las siguientes secciones:

I. Datos generales

II. Conocimientos sobre Papanicolaou: se aplicó el cuestionario sobre conocimientos de Papanicolaou este instrumento fue creado por Quispe (2017), y presenta 9 ítems, con una puntuación total de 8 puntos. Cada respuesta correcta se puntuó con 1 punto, las incorrectas con 0 puntos.

Alto 7-8 puntos

Medio 5-6 puntos

Bajo 0-4 puntos (Quispe, 2017).

II. Actitudes sobre Papanicolaou: se evaluó mediante el cuestionario de actitudes sobre Papanicolaou, que presentó 11 ítems. Cada pregunta tuvo una escala de respuesta tipo Likert 5 niveles donde: TA: totalmente de acuerdo, A: de acuerdo, I: indiferente, D: desacuerdo y TD: totalmente en desacuerdo. El puntaje final se categorizó en:

Actitud favorable 36-50 puntos

Actitud desfavorable 1-35 puntos (Quispe, 2017).

El instrumento pasó por un proceso de validación por juicio de expertos, donde 4 especialistas sobre el tema evaluaron el instrumento tomando en consideración el formato juicio de expertos (anexo). Se identificó 100% de concordancia entre los expertos demostrando de esta manera la validez del instrumento.

Así mismo se realizó una prueba piloto para la evaluación de la confiabilidad. Para ello, se aplicó el instrumento a 10 mujeres que no participaran del estudio. Se aplicó el estadístico alfa de Cronbach para determinar el resultado final, hallando un alfa de Cronbach de 0.769 para el cuestionario conocimiento sobre Papanicolaou, mientras que un alfa de Cronbach de 0.720 para el cuestionario actitudes sobre Papanicolaou (Anexo F).

3.6 Procedimientos

Se solicitó la aprobación del proyecto de investigación a las autoridades del Centro de Salud Ermitaño Bajo para tener acceso a mujeres que se atiendan en consultorio de PPF de este establecimiento de salud, los cuales fueron socializados con el personal a cargo del consultoría de planificación familiar del centro de salud en estudio, con el propósito de identificar a aquellas usuarias que cumplan con los criterios de selección y poder brindarles la información y finalidad

de la investigación para que de manera voluntaria y libre, además de despejar dudas o interrogantes que tuvieron, accedan a participar en la investigación, lo cual fue evidenciado con la firma de un consentimiento informado (Anexo 3), para posteriormente entregarle a la usuaria el cuestionario, el cual estuvo codificado, evitando que coloque nombres o apellidos, resguardando a si la confidencialidad. Una vez recolectados los datos, estos fueron vaciados en una hoja de cálculo para su posterior análisis.

3.7 Análisis de datos

3.7.1 Procesamiento

Se creó una base de datos en la herramienta estadística SPSS 26, luego los registros pasaron por un control de calidad para luego ser analizados.

3.7.2 Análisis univariado

Las variables cualitativas fueron expresadas mediante frecuencias absolutas (n) y relativas (%), mientras que para las cuantitativas se calcularon medidas de tendencia central (promedio) y medidas de dispersión (desviación estándar).

3.7.3 Análisis bivariado

Para determinar la relación entre los conocimientos y actitudes sobre Papanicolaou en mujeres se realizó la prueba chi cuadrado, considerando un nivel de significancia del 5%.

3.7.4 Presentación de resultados

Se elaboraron tablas simples y dobles, acompañadas de gráficos de barras y/o circulares, todo ello elaborado en Microsoft Excel 2013.

3.8 Consideraciones éticas

El presente estudio fue revisado por el comité de ética de la UNFV previo a su ejecución. Se solicitó autorización a las pacientes mediante un consentimiento informado (Anexo). Se esclareció todas las dudas a los encuestados, pues se cuenta con la preparación adecuada y suficiente sobre el tema. Se respetó la decisión de no participar en el estudio.

Para garantizar la privacidad de los datos, los instrumentos fueron codificados, evitando recolectar datos sobre nombres, apellidos o número de documento de identidad. Los resultados fueron manejados por personal directamente asociado a la investigación y se trabajó de manera cuidadosa los cuatro criterios éticos para que el estudio tenga validez tanto científica como ética y moral.

En lo concerniente a la justicia, ésta exige que los casos considerados parecidos se traten de manera similar y que no se cometa sesgo de ningún tipo en la elección de los encuestados, por lo que, todos los participantes fueron informados y tratados sin distinción ni clasificación subjetiva de ningún tipo.

IV. RESULTADOS

A continuación, se presentan los resultados de las encuestas aplicadas a mujeres en edad fértil atendidas en consultorio de PPF del CS Ermitaño Bajo. Las características sociodemográficas de las 173 mujeres en edad fértil son mostradas en la primera tabla; que dieron respuesta al cuestionario de conocimientos y al cuestionario de actitudes sobre el PAP.

Tabla 1

Características generales de mujeres atendidas en el Centro de Salud Ermitaño Bajo, 2022

| Características generales | N | % |
|---|------------|-------------|
| Edad | | |
| 15-19 años | 1 | 0.6% |
| 20-35 años | 100 | 57.8% |
| 36-49 años | 72 | 41.6% |
| Paridad | | |
| Nulípara | 25 | 14.5% |
| Primípara | 41 | 23.7% |
| Secundípara | 57 | 32.9% |
| Múltípara | 50 | 28.9% |
| Estado civil | | |
| Soltera | 54 | 31.2% |
| Casada | 33 | 19.1% |
| Conviviente | 84 | 48.6% |
| Viuda | 2 | 1.2% |
| Inicio de relaciones sexuales | | |
| Menor a 15 | 7 | 4.0% |
| De 15 a 20 | 115 | 66.5% |
| Mayor a 20 | 51 | 29.5% |
| Número de compañeros sexuales | | |
| 1 pareja | 55 | 31.8% |
| De 2 a 3 parejas | 98 | 56.6% |
| Mayor a 3 | 20 | 11.6% |
| Tipo de método de planificación familiar | | |
| Inyectable | 94 | 54.3% |
| Píldoras | 13 | 7.5% |
| Preservativos | 20 | 11.6% |
| Ninguno | 36 | 20.8% |
| Otros | 10 | 5.8% |
| Total | 173 | 100% |

Nota. Base de datos de las mujeres atendidas, octubre 2022

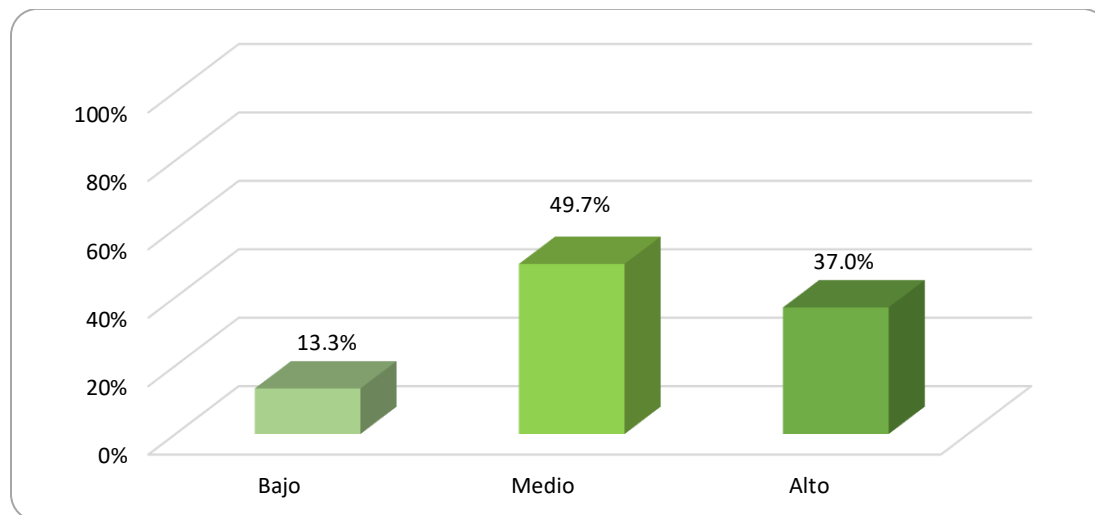
La tabla 1 muestra que el 57.8% de mujeres tuvieron entre 20 y 35 años, el 32.9% fueron secundíparas, el 48.6% convivieron con sus parejas. El 66.5% iniciaron sus relaciones sexuales entre los 15 y 20 años, el 56.6% tuvo entre 2 y 3 parejas sexuales y el 54.3% usó inyectables como método de planificación familiar.

Tabla 2

Conocimientos sobre Papanicolaou en mujeres atendidas en el Centro de Salud Ermitaño Bajo, 2022

| Conocimientos sobre Papanicolaou | N | % |
|---|------------|-------------|
| Bajo | 23 | 13.3% |
| Medio | 86 | 49.7% |
| Alto | 64 | 37.0% |
| Total | 173 | 100% |

Nota. Base de datos de las mujeres atendidas, octubre 2022

Figura 1.*Conocimientos sobre PAP*

La tabla 2 y figura 1 muestran que el 13.3% de las mujeres presentaron bajos conocimientos sobre papanicolaou, el 49.7% evidenciaron medio nivel de conocimientos y el 37% presentaron altos conocimientos sobre PAP.

Tabla 3

Preguntas sobre conocimientos en Papanicolaou en mujeres atendidas en el Centro de Salud Ermitaño Bajo, 2022

| Conocimientos sobre el Papanicolaou | Incorrecto | | Correcto | | Total |
|--|------------|-------|----------|-------|-------|
| | N | % | N | % | |
| 2. ¿En qué consiste el examen de Papanicolaou? | 6 | 3.5% | 167 | 96.5% | 173 |
| 3. ¿Para qué cree Ud. que sirve el examen de Papanicolaou? | 27 | 15.6% | 146 | 84.4% | 173 |
| 4. ¿Quiénes cree Ud. que deben realizarse el examen de Papanicolaou? | 101 | 58.4% | 72 | 41.6% | 173 |

| | | | | | |
|--|-----|-------|-----|-------|-----|
| 5. ¿Cuándo deberías realizarte el examen de Papanicolaou? | 128 | 74.0% | 45 | 26.0% | 173 |
| 6. ¿Con qué frecuencia debe acudir a realizarse el examen de Papanicolaou? | 7 | 4.0% | 166 | 96.0% | 173 |
| 7. ¿Qué requisitos debes tomar en cuenta para realizarte el examen de Papanicolaou? | 66 | 38.2% | 107 | 61.8% | 173 |
| 8. ¿Por qué se le recomienda el examen de Papanicolaou a las mujeres? | 6 | 3.5% | 167 | 96.5% | 173 |
| 9. ¿Según Ud. qué mujeres tienen riesgo de adquirir cáncer de cuello uterino (matriz)? | 70 | 40.5% | 103 | 59.5% | 173 |

Nota. Base de datos de las mujeres atendidas, octubre 2022

La tabla 3 muestra que la mayoría de las mujeres atendidas en el CS Ermitaño Bajo respondieron de manera correcta las pregunta 2 y 8 “En qué consiste el examen de Papanicolaou” y “Por qué se le recomienda el examen de Papanicolaou a las mujeres” con el 96.5% respectivamente, seguido de la pregunta 6 “Con qué frecuencia debe acudir a realizarse el examen de Papanicolaou” con e, 96.0%

A continuación, se presenta las preguntas de conocimiento en las mujeres que recibieron información o escucharon sobre el PAP.

Tabla 4

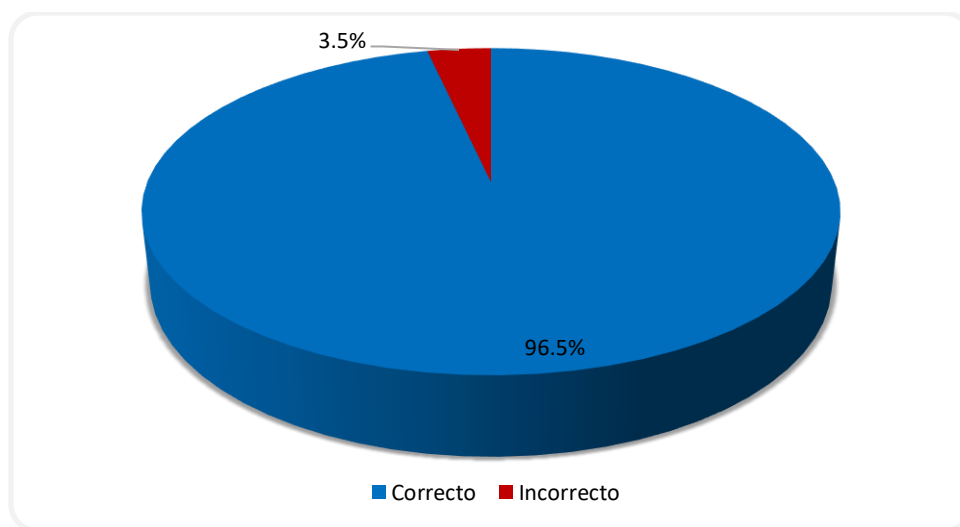
Examen de Papanicolaou en mujeres atendidas en el Centro de Salud Ermitaño Bajo, 2022

| Examen de Papanicolaou | N | % |
|-------------------------------|------------|-------------|
| Correcto | 167 | 96.5% |
| Incorrecto | 6 | 3.5% |
| Total | 173 | 100% |

Nota. Base de datos de las mujeres atendidas, octubre 2022

Figura 2.

Examen de Papanicolaou del cuestionario de conocimientos



La tabla 4 y figura 2 muestran que la mayoría de las mujeres atendidas en el CS Ermitaño Bajo (96.5%) afirmó que el PAP consiste en un examen de cuello uterino, por lo que se consideró que todas ellas contestaron correctamente.

Tabla 5

Utilidad del examen de Papanicolaou en mujeres atendidas en el Centro de Salud Ermitaño

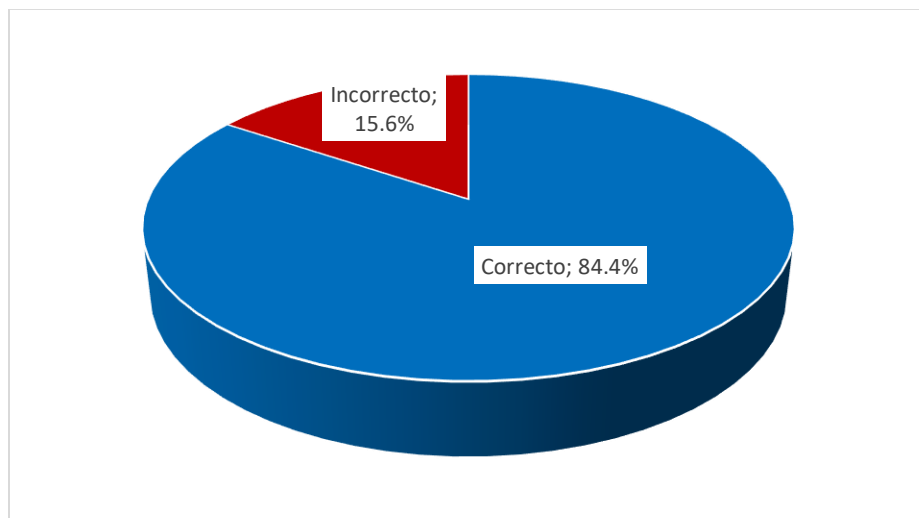
Bajo, 2022

| Utilidad del examen de Papanicolaou | N | % |
|--|------------|-------------|
| Correcto | 146 | 84.4% |
| Incorrecto | 27 | 15.6% |
| Total | 173 | 100% |

Nota. Base de datos de las mujeres atendidas, octubre 2022

Figura 3.

Utilidad del Papanicolaou del cuestionario de conocimientos



La tabla 5 y figura 3 muestran que el 84.4% de las mujeres atendidas en el CS Ermitaño Bajo afirmó que el PAP sirve para detectar el cáncer de cuello uterino, considerando que todas ellas contestaron correctamente.

Tabla 6

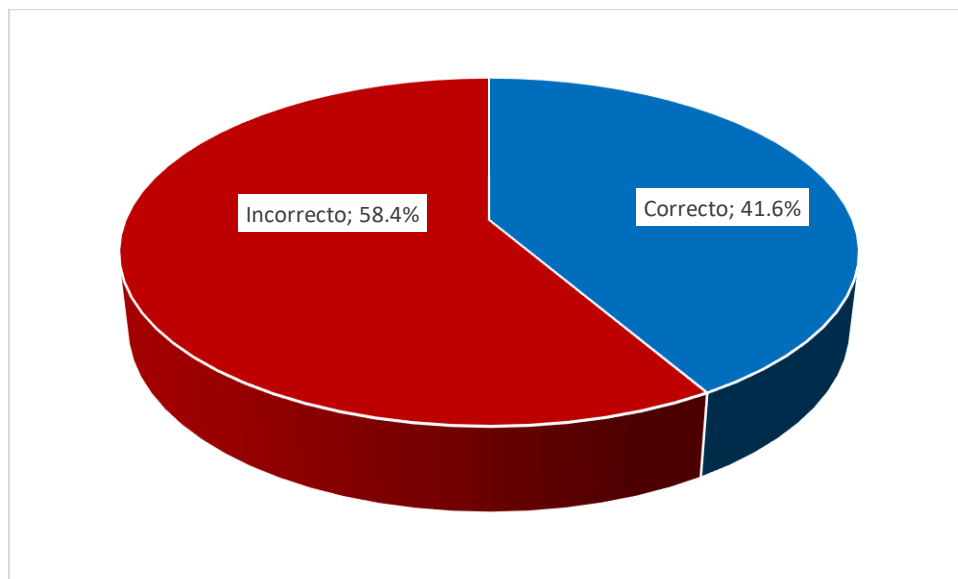
Examen de Papanicolaou según la mujer atendidas en el Centro de Salud Ermitaño Bajo, 2022

| Examen de Papanicolaou según la mujer | N | % |
|--|------------|-------------|
| Correcto | 72 | 41.6% |
| Incorrecto | 101 | 58.4% |
| Total | 173 | 100% |

Nota. Base de datos de las mujeres atendidas, octubre 2022

Figura 4.

Examen de Papanicolaou según la mujer del cuestionario de conocimientos



La tabla 6 y figura 4 muestran que el 41.6% de las mujeres atendidas en el CS Ermitaño Bajo afirmó que el PAP se lo pueden realizar las mujeres que tienen hijos, las que iniciaron relaciones sexuales, las mujeres fumadoras y las solteras con vida sexual activa, considerando que todas ellas contestaron correctamente.

Tabla 7

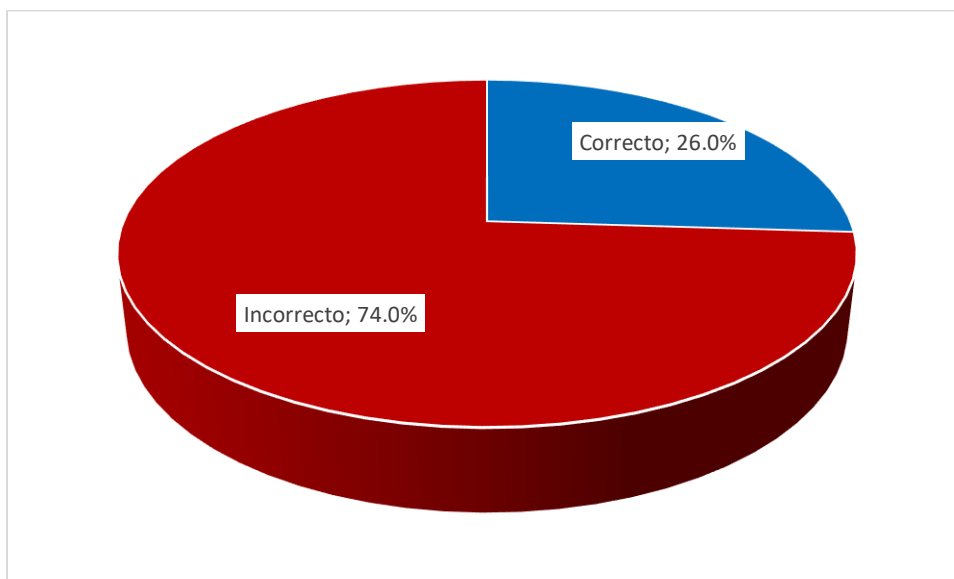
Momento adecuado para el examen de Papanicolaou en mujeres atendidas en el Centro de Salud Ermitaño Bajo, 2022

| Momento adecuado para el examen de Papanicolaou | N | % |
|--|------------|-------------|
| Correcto | 45 | 26.0% |
| Incorrecto | 128 | 74.0% |
| Total | 173 | 100% |

Nota. Base de datos de las mujeres atendidas, octubre 2022

Figura 5

Momento adecuado para el examen de Papanicolaou del cuestionario de conocimientos



La tabla 7 y figura 5 muestran que el 26.0% de las mujeres atendidas en el CS Ermitaño Bajo afirmó que el PAP debe realizarse al inicio de las relaciones sexuales y consideró como falsas el realizarse PAP por molestias vaginales, descensos y dolores de cabeza, considerando que todas con estas respuestas contestaron correctamente.

Tabla 8

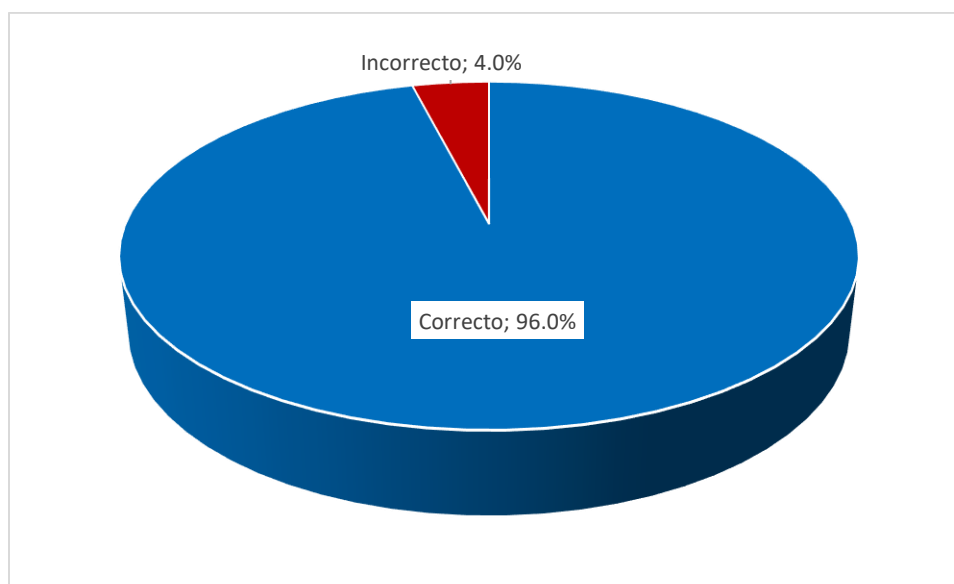
Frecuencia de realización del examen de Papanicolaou en mujeres atendidas en el Centro de Salud Ermitaño Bajo, 2022

| Frecuencia de realización del examen de Papanicolaou | N | % |
|---|------------|-------------|
| Correcto | 166 | 96.0% |
| Incorrecto | 7 | 4.0% |
| Total | 173 | 100% |

Nota. Base de datos de las mujeres atendidas, octubre 2022

Figura 6

Frecuencia de realización del examen de Papanicolaou del cuestionario de conocimientos



La tabla 8 y figura 6 muestran que el 96% de las mujeres atendidas en el CS Ermitaño Bajo afirmó que el PAP debe realizarse anualmente, considerando que todas ellas contestaron correctamente.

Tabla 9

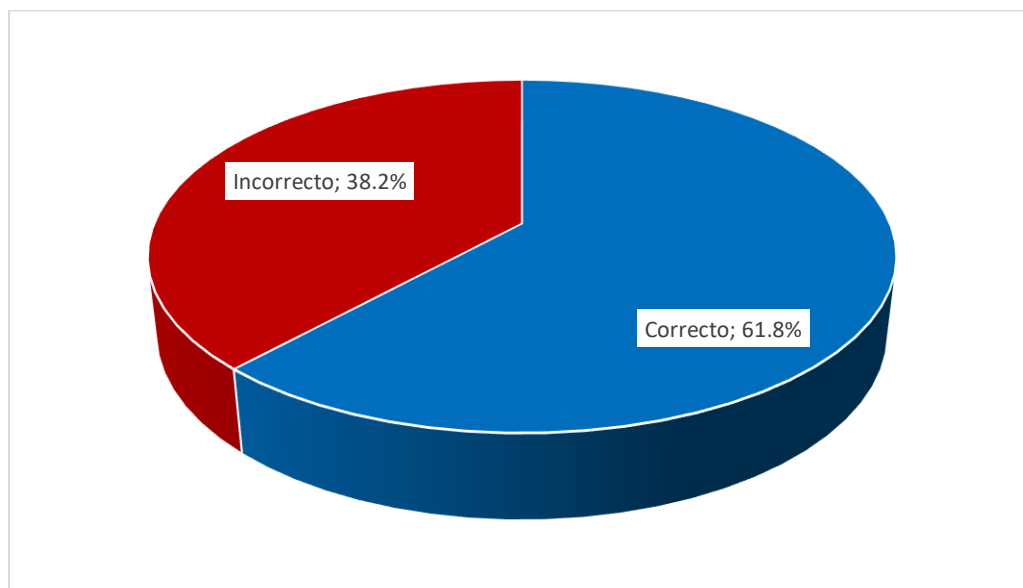
Requisitos del examen de Papanicolaou en mujeres atendidas en el Centro de Salud Ermitaño Bajo, 2022

| Requisitos del examen de Papanicolaou | N | % |
|--|------------|-------------|
| Correcto | 107 | 61.8% |
| Incorrecto | 66 | 38.2% |
| Total | 173 | 100% |

Nota. Base de datos de las mujeres atendidas, octubre 2022

Figura 7.

Requisitos del examen de Papanicolaou del cuestionario de conocimientos



La tabla 9 y figura 7 muestran que el 61.8% de las mujeres atendidas en el CS Ermitaño Bajo afirmó que el único requisito para realizarse el PAP es esperar tres días después de la última relación sexual, considerando que todas con estas respuestas contestaron correctamente.

Tabla 10

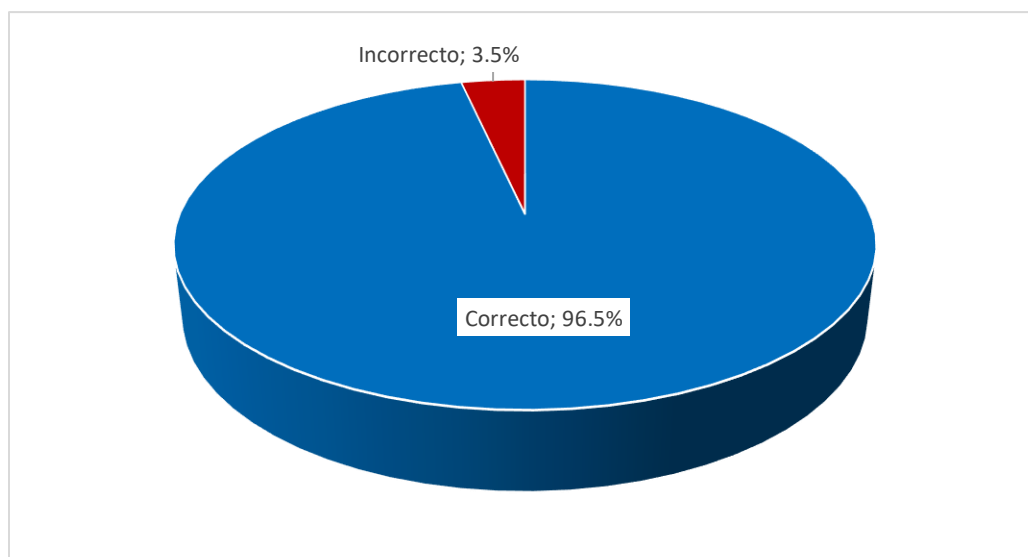
Importancia del examen de Papanicolaou en mujeres atendidas en el Centro de Salud Ermitaño Bajo, 2022

| Importancia del examen de Papanicolaou | N | % |
|---|------------|-------------|
| Correcto | 167 | 96.5% |
| Incorrecto | 6 | 3.5% |
| Total | 173 | 100% |

Nota. Base de datos de las mujeres atendidas, octubre 2022

Figura 8.

Importancia del examen de Papanicolaou del cuestionario de conocimientos



La tabla 10 y figura 8 muestran que el 96.5% de las mujeres atendidas en el CS Ermitaño Bajo recomendó el PAP para detectar cáncer de cuello uterino, considerando que todas con estas respuestas contestaron correctamente.

Tabla 11

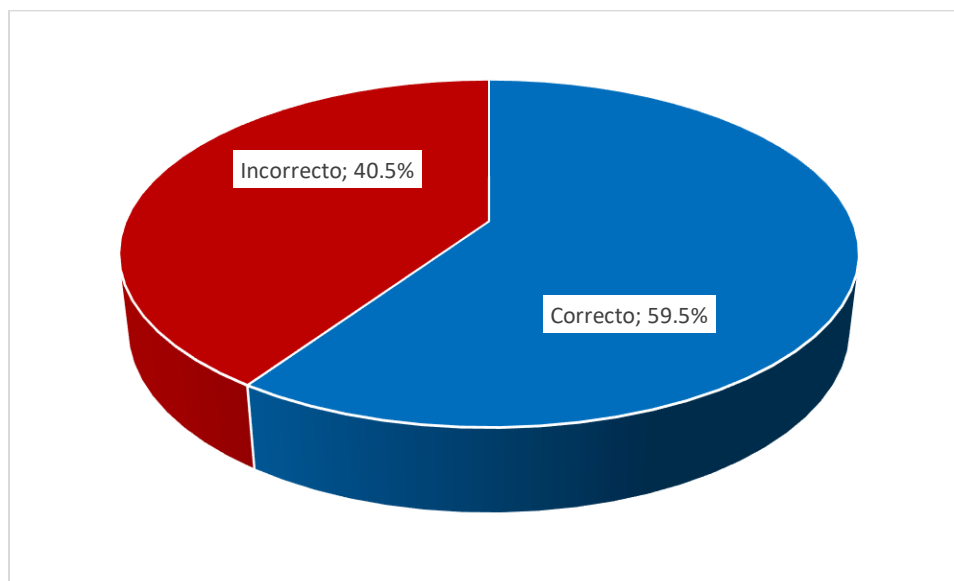
Mujeres con riesgo de cáncer de cuello uterino atendidas en el Centro de Salud Ermitaño Bajo, 2022

| Mujeres con riesgo de cáncer de cuello uterino | N | % |
|---|------------|-------------|
| Correcto | 103 | 59.5% |
| Incorrecto | 70 | 40.5% |
| Total | 173 | 100% |

Nota. Base de datos de las mujeres atendidas, octubre 2022

Figura 9

Mujeres con riesgo de cáncer de cuello uterino del cuestionario de conocimientos



La tabla 11 y figura 9 muestran que el 59.5% de las mujeres atendidas en el CS Ermitaño Bajo afirmaron que las mujeres que iniciaron vida sexual a temprana edad, las que tuvieron múltiples compañeros sexuales, las que nunca se realizaron un PAP y aquellas con antecedentes de transmisión sexual presentaron riesgo de adquirir cáncer de cuello uterino.

Tabla 12

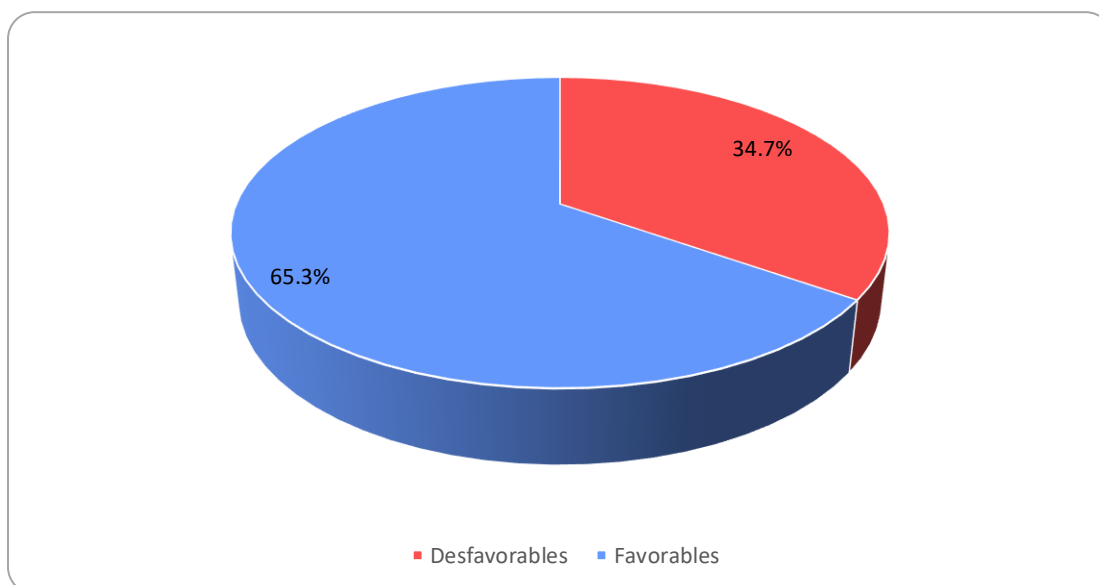
Actitudes sobre Papanicolaou en mujeres atendidas en el Centro de Salud Ermitaño Bajo, 2022

| Actitudes sobre Papanicolaou | N | % |
|-------------------------------------|------------|-------------|
| Desfavorables | 60 | 34.7% |
| Favorables | 113 | 65.3% |
| Total | 173 | 100% |

Nota. Base de datos de las mujeres atendidas, octubre 2022

Figura 10

Actitudes sobre PAP



La tabla 12 y figura 10 muestran que el 65.3% de las mujeres presentaron actitudes favorables con respecto al Papanicolaou y solo el 34.7% evidenciaron actitudes desfavorables.

Tabla 13

Preguntas de actitudes sobre Papanicolaou en mujeres atendidas en el Centro de Salud Ermitaño Bajo, 2022

| Actitudes sobre el Papanicolaou | TED | | ED | | I | | DA | | TDA | | Total |
|---|-----|-------|-----|--------------|---|------|-----|--------------|-----|-------|-------|
| | N | % | N | % | N | % | N | % | N | % | |
| 1. Creo que el examen del PAP es doloroso | 9 | 5.2% | 99 | 57.2% | 9 | 5.2% | 48 | 27.7% | 8 | 4.6% | 173 |
| 2. Creo que el examen del PAP es muy costoso | 19 | 11.0% | 138 | 79.8% | 6 | 3.5% | 7 | 4.0% | 3 | 1.7% | 173 |
| 3. Recomendaría el examen de PAP a una amiga | 6 | 3.5% | 4 | 2.3% | 5 | 2.9% | 121 | 69.9% | 37 | 21.4% | 173 |
| 4. Pienso que solo las trabajadoras sexuales se deben realizar el examen del PAP | 38 | 22.0% | 120 | 69.4% | 3 | 1.7% | 9 | 5.2% | 3 | 1.7% | 173 |
| 5. Creo que es importante la realización del examen de PAP | 6 | 3.5% | 3 | 1.7% | 0 | 0.0% | 106 | 61.3% | 58 | 33.5% | 173 |
| 6. Creo que es importante la realización del examen de PAP | 10 | 5.8% | 81 | 46.8% | 7 | 4.0% | 57 | 32.9% | 18 | 10.4% | 173 |
| 7. Si el profesional de salud me brindara una atención con calidad y calidez, accedería a realizarme el examen de PAP | 6 | 3.5% | 16 | 9.2% | 0 | 0.0% | 112 | 64.7% | 39 | 22.5% | 173 |
| 8. Considero que la opinión de mi pareja interfiere en la decisión para que no me realice el examen de PAP | 32 | 18.5% | 122 | 70.5% | 5 | 2.9% | 8 | 4.6% | 6 | 3.5% | 173 |
| 9. Creo que la realización del examen del PAP va en contra de mis principios religiosos | 42 | 24.3% | 122 | 70.5% | 6 | 3.5% | 3 | 1.7% | 0 | 0.0% | 173 |
| 10. Creo que el examen de Papanicolaou es dañino para mi salud | 51 | 29.5% | 112 | 64.7% | 3 | 1.7% | 5 | 2.9% | 2 | 1.2% | 173 |
| 11. Me gustaría recibir más información sobre el examen de PAP | 3 | 1.7% | 5 | 2.9% | 0 | 0.0% | 38 | 22.0% | 127 | 73.4% | 173 |

Nota. TED=Totalmente en desacuerdo // ED= En desacuerdo// I=Indiferente // DA= De acuerdo //TDA= Totalmente de acuerdo

La tabla 13 muestra que la mayoría de las mujeres atendidas en el CS Ermitaño Bajo se encontraban de acuerdo con el 69.9% “Recomendaría el examen de PAP a una amiga”, seguido de la pregunta “Si el profesional de salud me brindara una atención con calidad y calidez, accedería a realizarme el examen de PAP” con el 64.7%, el 61.3% cree que es importante la realización del examen de PAP.

A continuación, se presenta las preguntas de actitudes en las mujeres que recibieron información o escucharon sobre el PAP.

Tabla 14

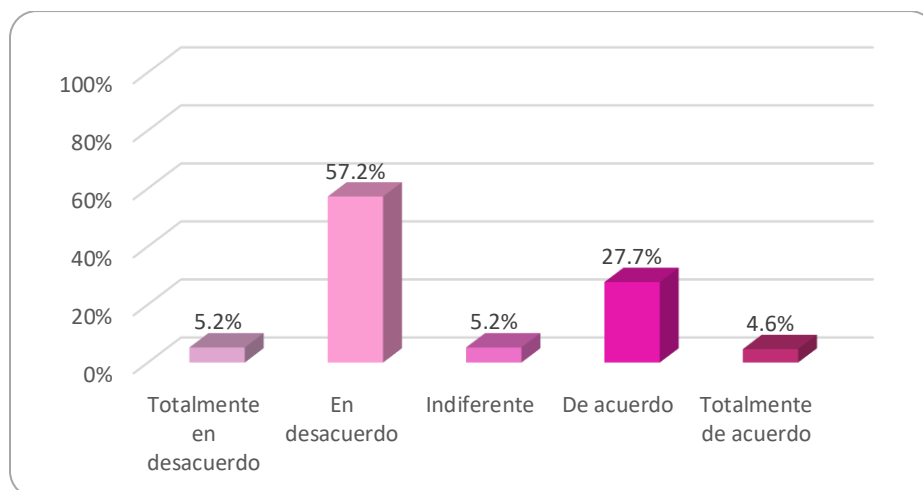
PI- Examen PAP doloroso

| Examen PAP doloroso | N | % |
|----------------------------|------------|-------------|
| Totalmente en desacuerdo | 9 | 5.2% |
| En desacuerdo | 99 | 57.2% |
| Indiferente | 9 | 5.2% |
| De acuerdo | 48 | 27.7% |
| Totalmente de acuerdo | 8 | 4.6% |
| Total | 173 | 100% |

Nota. Base de datos de las mujeres atendidas, octubre 2022

Figura 11

Examen PAP doloroso del cuestionario de actitudes

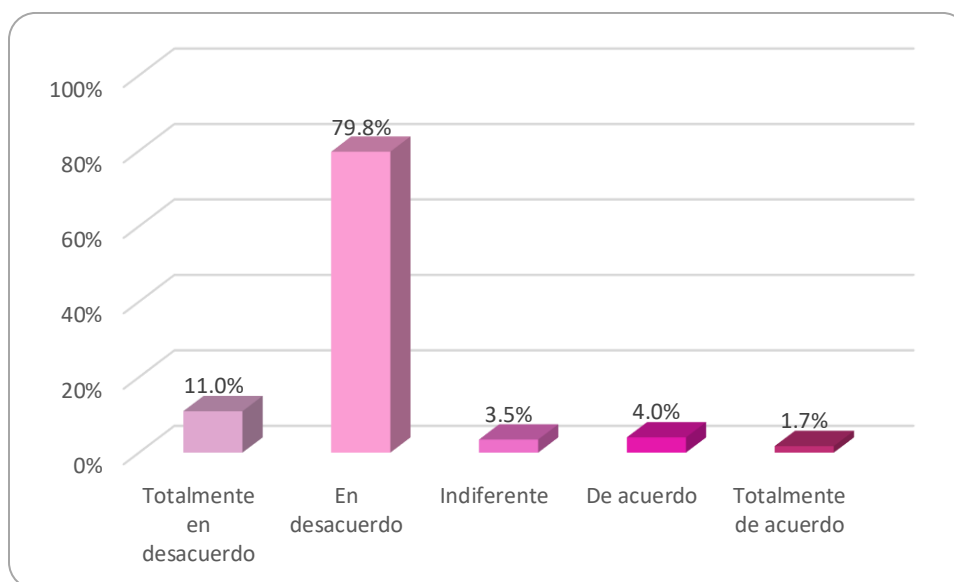


La tabla 14 y figura 10 muestran que el 57.2% de mujeres atendidas en el Centro de Salud Ermitaño Bajo estuvieron en desacuerdo con que el examen PAP fuera doloroso, mientras que un 27.7% presentaron estar de acuerdo con la afirmación.

Tabla 15*P2- Examen PAP costoso*

| Examen PAP costoso | N | % |
|---------------------------|------------|-------------|
| Totalmente en desacuerdo | 19 | 11.0% |
| En desacuerdo | 138 | 79.8% |
| Indiferente | 6 | 3.5% |
| De acuerdo | 7 | 4.0% |
| Totalmente de acuerdo | 3 | 1.7% |
| Total | 173 | 100% |

Nota. Base de datos de las mujeres atendidas, octubre 2022

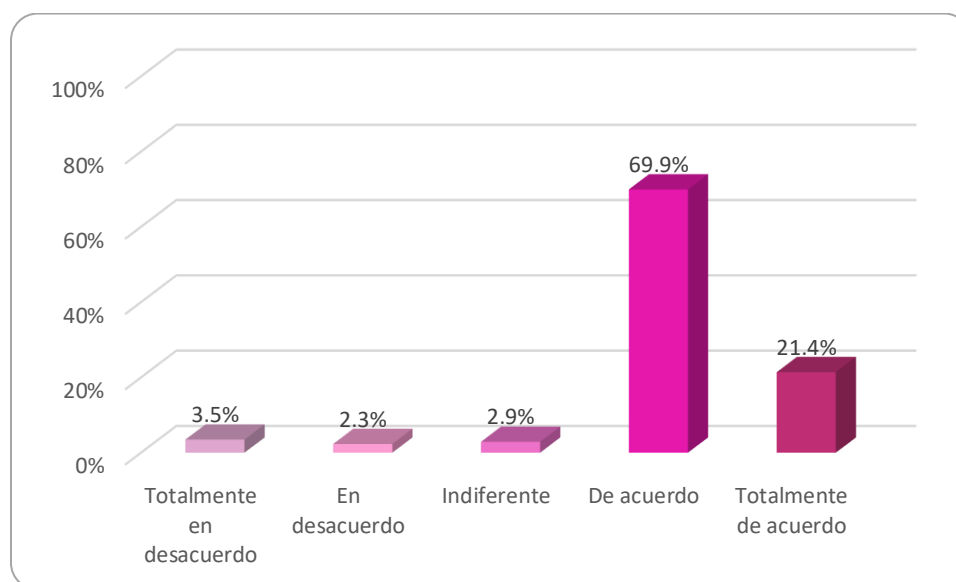
Figura 12*Examen PAP costoso del cuestionario de actitudes*

La tabla 15 y figura 12 muestran que el 79.8% de mujeres atendidas en el Centro de Salud Ermitaño Bajo estuvieron de desacuerdo con que el examen PAP fuera costoso, mientras que un 4% presentaron estar de acuerdo con la afirmación.

Tabla 16*P3 – Recomendaciones sobre el examen PAP a una amiga*

| Recomendación sobre el examen PAP | N | % |
|--|------------|-------------|
| Totalmente en desacuerdo | 6 | 3.5% |
| En desacuerdo | 4 | 2.3% |
| Indiferente | 5 | 2.9% |
| De acuerdo | 121 | 69.9% |
| Totalmente de acuerdo | 37 | 21.4% |
| Total | 173 | 100% |

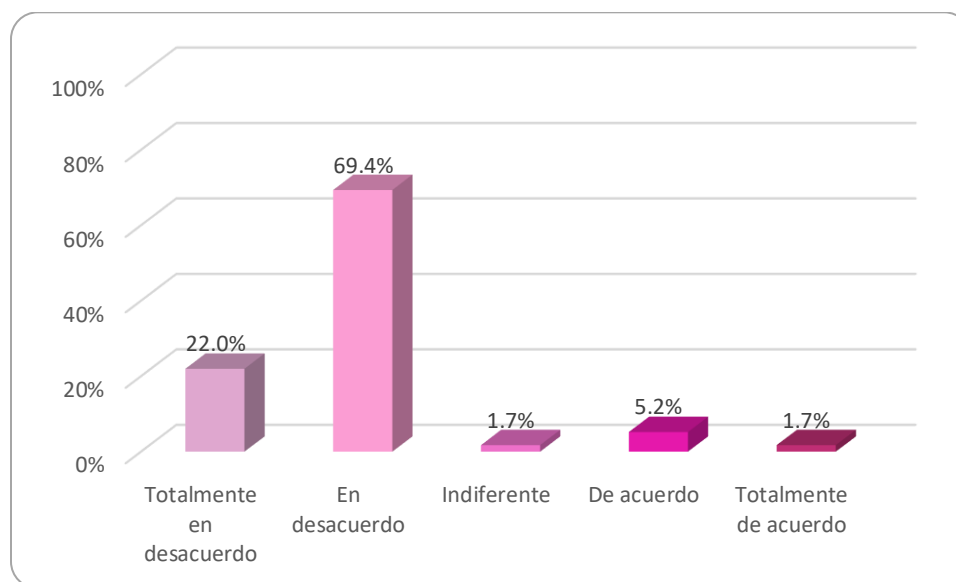
Nota. Base de datos de las mujeres atendidas, octubre 2022

Figura 13*Recomendaciones sobre el examen PAP a una amiga del cuestionario de actitudes*

La tabla 16 y figura 13 muestran que el 69.9% de mujeres atendidas en el Centro de Salud Ermitaño Bajo estuvieron de acuerdo con recomendar el examen PAP a una amiga, mientras que solo el 3.5% estuvieron totalmente en desacuerdo con la afirmación.

Tabla 17*P4 – Examen PAP solo para trabajadoras sexuales*

| Examen PAP solo para trabajadoras sexuales | N | % |
|---|------------|-------------|
| Totalmente en desacuerdo | 38 | 22.0% |
| En desacuerdo | 120 | 69.4% |
| Indiferente | 3 | 1.7% |
| De acuerdo | 9 | 5.2% |
| Totalmente de acuerdo | 3 | 1.7% |
| Total | 173 | 100% |

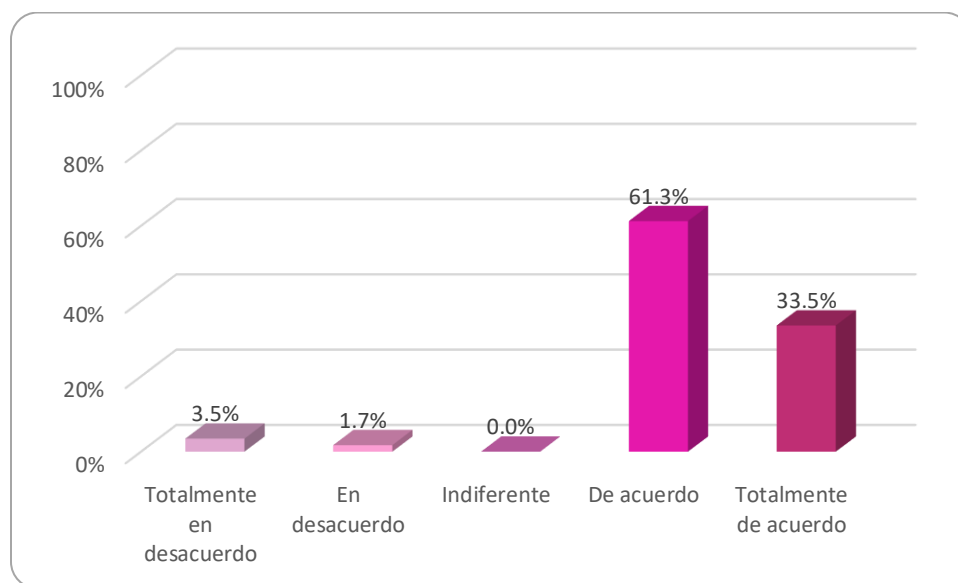
Nota. Base de datos de las mujeres atendidas, octubre 2022**Figura 14***Examen PAP solo para trabajadoras sexuales del cuestionario de actitudes*

La tabla 17 y figura 14 muestran que el 69.4% de mujeres atendidas en el Centro de Salud Ermitaño Bajo estuvieron en desacuerdo con que solo las trabajadoras sexuales se deben realizar el examen PAP, mientras que un 1.7% estuvieron totalmente de acuerdo con la afirmación.

Tabla 18*P5- Importancia del examen PAP*

| Importancia del PAP | N | % |
|----------------------------|------------|-------------|
| Totalmente en desacuerdo | 6 | 3.5% |
| En desacuerdo | 3 | 1.7% |
| Indiferente | 0 | 0.0% |
| De acuerdo | 106 | 61.3% |
| Totalmente de acuerdo | 58 | 33.5% |
| Total | 173 | 100% |

Nota. Base de datos de las mujeres atendidas, octubre 2022

Figura 15*Importancia del examen PAP del cuestionario de actitudes*

La tabla 18 y figura 15 muestran que el 61.3% de mujeres atendidas en el Centro de Salud Ermitaño Bajo estuvieron de acuerdo con que el examen PAP es importante, mientras que un 3.5% presentaron estar totalmente de acuerdo con la afirmación.

Tabla 19

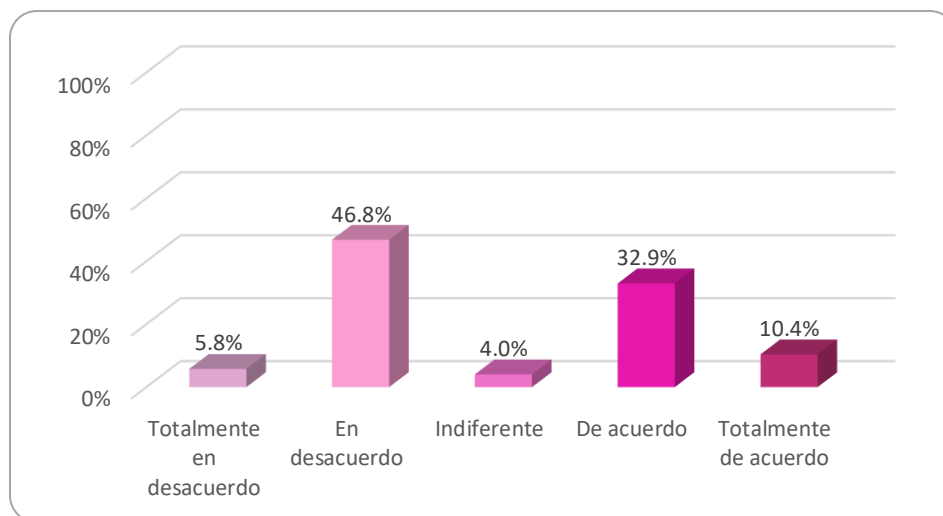
P6- PAP realizado solo por un profesional de sexo femenino

| PAP realizado solo por un profesional femenino | N | % |
|---|------------|-------------|
| Totalmente en desacuerdo | 10 | 5.8% |
| En desacuerdo | 81 | 46.8% |
| Indiferente | 7 | 4.0% |
| De acuerdo | 57 | 32.9% |
| Totalmente de acuerdo | 18 | 10.4% |
| Total | 173 | 100% |

Nota. Base de datos de las mujeres atendidas, octubre 2022

Figura 16

PAP realizado solo por un profesional de sexo femenino del cuestionario de actitudes



La tabla 18 y figura 16 muestran que el 46.8% de mujeres atendidas en el Centro de Salud Ermitaño Bajo estuvieron en desacuerdo con que el examen PAP solo debía ser realizado por un profesional de sexo femenino, mientras que un 32.9% presentaron estar de acuerdo con la afirmación.

Tabla 20

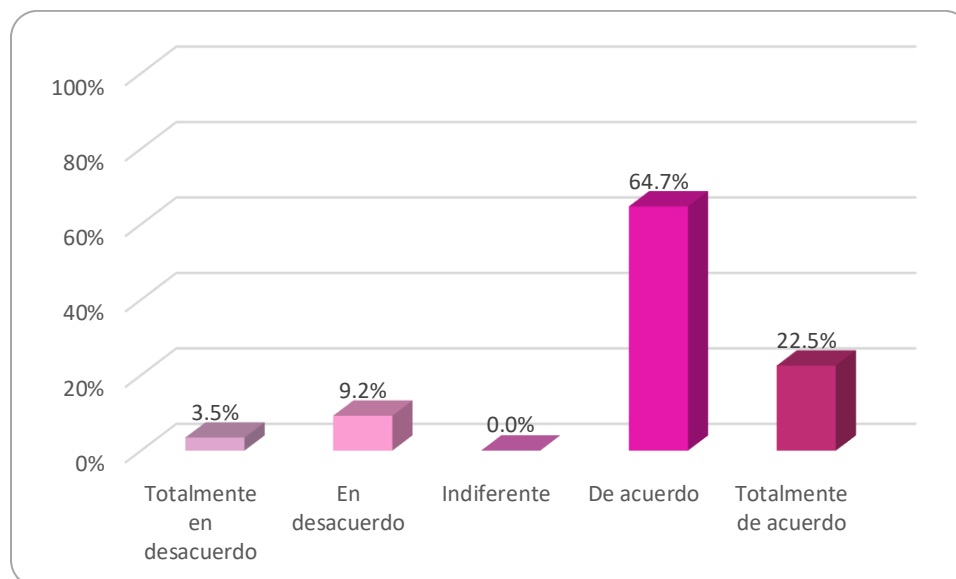
P7- Atención de calidad y calidez del profesional de la salud

| Atención de calidad y calidez del profesional de la sal | N | % |
|--|------------|-------------|
| Totalmente en desacuerdo | 6 | 3.5% |
| En desacuerdo | 16 | 9.2% |
| Indiferente | 0 | 0.0% |
| De acuerdo | 112 | 64.7% |
| Totalmente de acuerdo | 39 | 22.5% |
| Total | 173 | 100% |

Nota. Base de datos de las mujeres atendidas, octubre 2022

Figura 17

Atención de calidad y calidez del profesional de la salud del cuestionario de actitudes



La tabla 19 y figura 17 muestran que el 64.7% de mujeres atendidas en el Centro de Salud Ermitaño Bajo estuvieron de acuerdo con que si el profesional de salud le brindaba una atención de calidad y calidez accedería a realizarse el PAP, mientras que un 22.5% presentaron estar totalmente de acuerdo con la afirmación.

Tabla 21

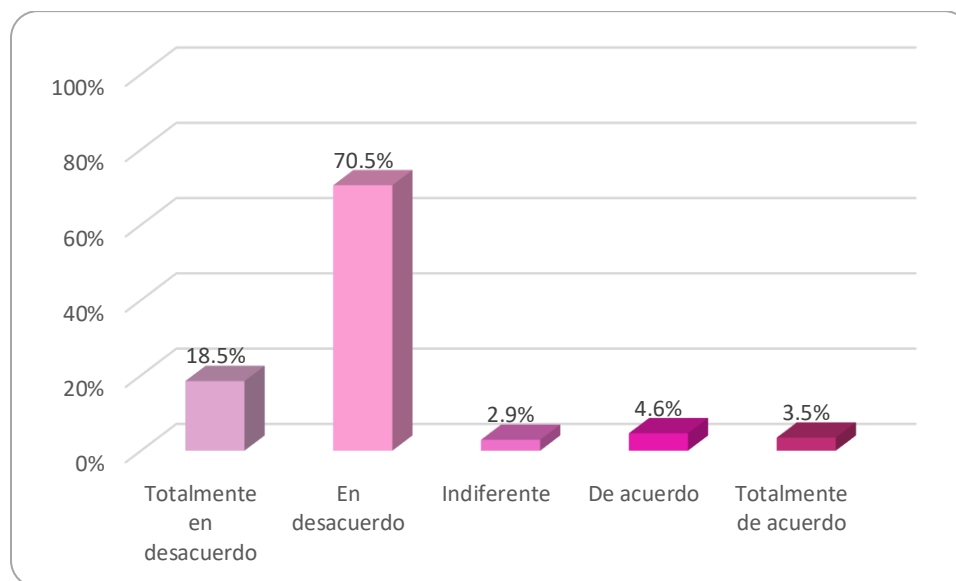
P8- Opinión de la pareja para interferir en la decisión de no realizarse PAP

| Opinión de la pareja para la no realización de PAP | N | % |
|---|------------|-------------|
| Totalmente en desacuerdo | 32 | 18.5% |
| En desacuerdo | 122 | 70.5% |
| Indiferente | 5 | 2.9% |
| De acuerdo | 8 | 4.6% |
| Totalmente de acuerdo | 6 | 3.5% |
| Total | 173 | 100% |

Nota. Base de datos de las mujeres atendidas, octubre 2022

Figura 18

Opinión de la pareja para interferir en la decisión de no realizarse PAP del cuestionario de actitudes

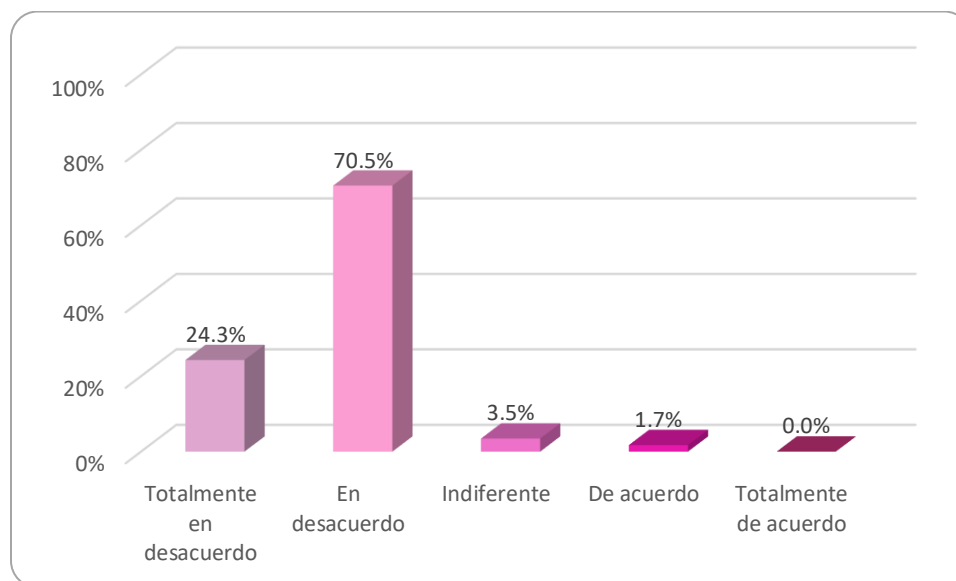


La tabla 21 y figura 18 muestran que el 70.5% de mujeres atendidas en el Centro de Salud Ermitaño Bajo estuvieron en desacuerdo con que la opinión de la pareja interfería en la decisión de realizarse el PAP, y el 18.5% presentaron estar totalmente en desacuerdo con la afirmación.

Tabla 22*P9- Principios religiosos y realización del PAP*

| Principios religiosos y realización del PAP | N | % |
|--|------------|-------------|
| Totalmente en desacuerdo | 42 | 24.3% |
| En desacuerdo | 122 | 70.5% |
| Indiferente | 6 | 3.5% |
| De acuerdo | 3 | 1.7% |
| Totalmente de acuerdo | 0 | 0.0% |
| Total | 173 | 100% |

Nota. Base de datos de las mujeres atendidas, octubre 2022

Figura 19*Principios religiosos y realización del PAP del cuestionario de actitudes*

La tabla 22 y figura 19 muestran que el 70.5% de mujeres atendidas en el Centro de Salud Ermitaño Bajo estuvieron en desacuerdo con que el examen PAP iba contra sus principios religiosos y el 24.3% presentaron estar totalmente en desacuerdo con la afirmación.

Tabla 23

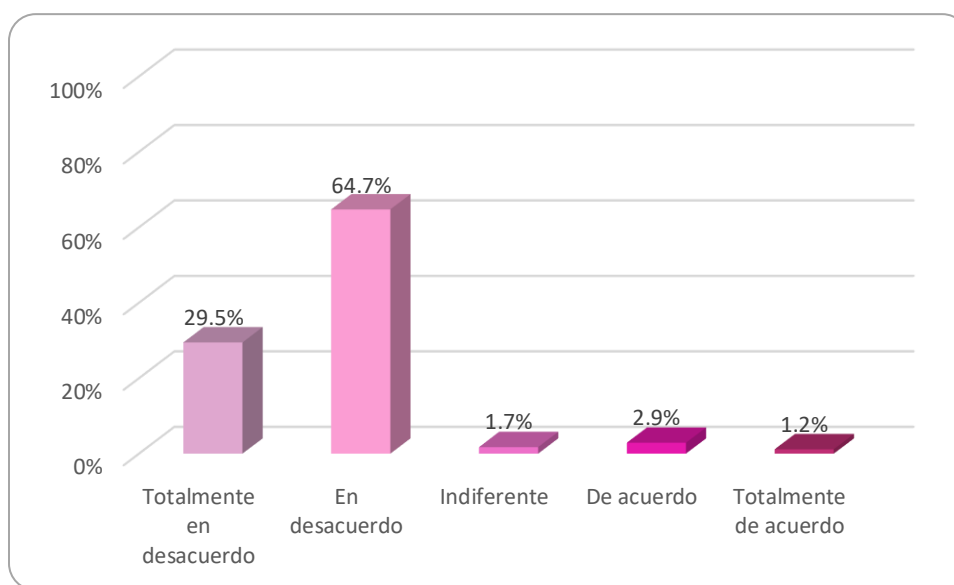
P10. PAP dañino para la salud

| PAP dañino para la salud | N | % |
|---------------------------------|------------|-------------|
| Totalmente en desacuerdo | 51 | 29.5% |
| En desacuerdo | 112 | 64.7% |
| Indiferente | 3 | 1.7% |
| De acuerdo | 5 | 2.9% |
| Totalmente de acuerdo | 2 | 1.2% |
| Total | 173 | 100% |

Nota. Base de datos de las mujeres atendidas, octubre 2022

Figura 20

PAP dañino para la salud del cuestionario de actitudes



La tabla 23 y figura 20 muestran que el 64.7% de mujeres atendidas en el Centro de Salud Ermitaño Bajo estuvieron en desacuerdo con que el examen PAP es dañino para salud y el 29.5% presentaron estar totalmente en desacuerdo con la afirmación.

Tabla 24

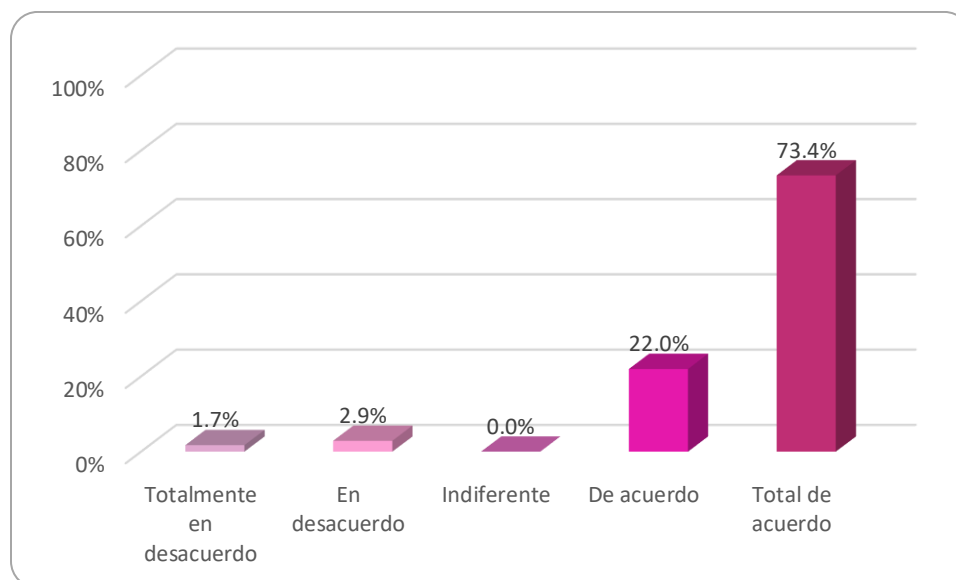
P11- Más información sobre el examen PAP en mujeres

| Más información sobre el examen PAP | N | % |
|--|------------|-------------|
| Totalmente en desacuerdo | 3 | 1.7% |
| En desacuerdo | 5 | 2.9% |
| Indiferente | 0 | 0.0% |
| De acuerdo | 38 | 22.0% |
| Total de acuerdo | 127 | 73.4% |
| Total | 173 | 100% |

Nota. Base de datos de las mujeres atendidas, octubre 2022

Figura 21

Más información sobre el examen PAP en mujeres del cuestionario de actitudes



La tabla 24 y figura 21 muestran que el 22% de mujeres atendidas en el Centro de Salud Ermitaño Bajo estuvieron de acuerdo con el recibir más información sobre el examen PAP, mientras que el 73.4% presentaron estar totalmente de acuerdo con la afirmación.

Tabla 25

Conocimientos y actitudes sobre Papanicolaou en mujeres atendidas en el Centro de Salud Ermitaño Bajo, 2022

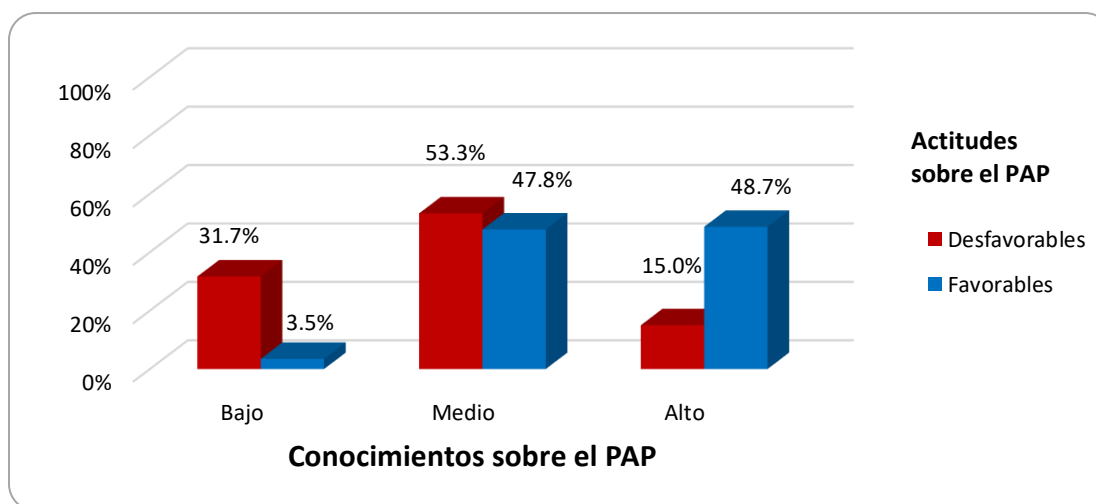
| Conocimientos sobre Papanicolaou | Actitudes sobre Papanicolaou | | | | p* |
|----------------------------------|------------------------------|-------------|----------------------|-------------|-------|
| | Actitudes desfavorables | | Actitudes favorables | | |
| | N | % | N | % | |
| Bajo | 19 | 31.7% | 4 | 3.5% | 0.000 |
| Medio | 32 | 53.3% | 54 | 47.8% | |
| Alto | 9 | 15.5% | 55 | 48.7% | |
| Total | 58 | 100% | 112 | 100% | |

*p-valor<0.05: Prueba Chi-cuadrado

Nota. Base de datos de las mujeres atendidas, octubre 2022

Figura 22

Conocimientos y actitudes sobre PAP



La tabla 25 y figura 22 muestran relación significativa ($p=0.000$) entre los conocimientos y actitudes sobre el papanicolaou en las mujeres atendidas en el centro de salud mencionado. Evidenciándose que el 31.7% de mujeres con actitudes desfavorables evidenciaron bajos conocimientos sobre el PAP, mientras que el 48.7% con actitudes favorables mostraron altos conocimientos.

V. DISCUSIÓN DE RESULTADOS

Se evaluaron 173 mujeres atendidas en el consultorio de planificación familiar del Centro de Salud Ermitaño Bajo; la mayoría tenía entre 20 a 35 años, eran secundíparas y convivientes; el inicio de relaciones sexuales fue entre 15 a 20 años y más de la mitad tuvieron entre 2 a 3 parejas sexuales. El tipo de método de planificación familiar más frecuente fue el inyectable. Los resultados identificados son parecidos a los especificados por Quispe (2017), quien describió que las participantes eran adultas, con grado de instrucción secundaria, estado civil casada, tenían más de 4 hijos, el inicio de relaciones sexuales fue entre los 15 a 20 años, tuvieron un solo compañero sexual y no utilizaban métodos anticonceptivos. Sin embargo, difieren a los evidenciados por Andrade y Landívar (2017), quienes determinaron que las participantes tenían entre 21 a 30 años de edad, eran casadas y trabajadoras dependientes. Mientras que Anastacio (2021), al evaluar a 60 mujeres de un centro de salud en Ecuador, identificó que tenían entre 30 a 41 años, con grado de instrucción primaria y estado civil de conviviente. La diferencia entre resultados podría estar relacionada con el tamaño de la muestra y el contexto institucional, que es diferente en cada estudio.

El análisis se efectuó sobre la base de 173 mujeres atendidas en consultorio de planificación familiar del Centro de Salud Ermitaño Bajo, siendo el nivel de conocimiento sobre Papanicolaou (PAP) medio. Los resultados son comparables a los informados por Anastacio (2021), que evaluó a mujeres de un centro de salud en Ecuador, donde identificó que el nivel de conocimiento sobre PAP fue moderado. Por el contrario, Quispe (2017) informó que el nivel de conocimiento sobre PAP fue malo, resultados similares reportaron Quispe Choque (2017), Andrade, Landívar (2017) y Jassim et al. (2018), quienes además mencionaron que el porcentaje de participantes que

respondió correctamente a las preguntas sobre los detalles y requisitos del procedimiento, como cuándo comenzar el examen, el mejor momento del ciclo menstrual para hacerlo, no tener relaciones sexuales 24 h antes del procedimiento y no dejar de hacerse un PAP después de la menopausia osciló entre el 11 y el 34 %, lo que refleja un conocimiento subóptimo en este estudio. Los resultados identificados son un reflejo del nivel de conocimiento sobre PAP entre las mujeres del Centro de Salud Ermitaño Bajo, es evidencia también de la falta de estrategias educativas sobre pruebas de tamizaje para cáncer de cuello uterino; además de campañas ineficientes en el establecimiento de salud o la presencia de barreras culturales

Las actitudes hacia el PAP fueron favorables para la mayoría de participantes; sin embargo, más del 30% presentaron actitudes desfavorables hacia este examen, lo que es preocupante, considerando la importancia de esta prueba para el despistaje de cáncer de cuello uterino. Además, es necesario destacar que más de la mitad de mujeres estuvieron de acuerdo con las siguientes premisas: “Recomendaría el examen de PAP a una amiga”, “Si el profesional de salud me brindara una atención con calidad y calidez, accedería a realizarme el examen de PAP” y “Creo que es importante la realización del examen de PAP”. Es de notar que gran parte de las participantes tuvieron entre 2 a 3 parejas sexuales y un inicio de relaciones sexuales temprano (15 a 20 años), condiciones consideradas de riesgo para la presencia de citologías alteradas y VPH (Cordero y García, 2015; Itarat et al., 2019; Mekuria et al., 2021). Los resultados son similares a los presentados por Quispe (2017), quien reportó que 75% de participantes presentó una actitud positiva frente al examen de PAP; mientras que en 25% la actitud fue negativa. Quispe (2017) difirió, pues solo el 20.9% estuvo de acuerdo en recomendar el examen a una amiga y totalmente de acuerdo en que el examen solo lo debe realizar una mujer. Andrade y Landívar (2017) hallaron que el 97.4% tenían actitudes favorables y 42.6% un bajo conocimiento sobre el tema, llegando a

concluir que a pesar que las mujeres no conocen sobre la toma de PAP, están interesadas en cuidar su salud sexual y reproductiva. En contraste a lo hallado, Anastacio (2021) evidenció que más del 70% de participantes presentó una actitud desfavorable hacia el PAP.

Se identificó una relación significativa entre los conocimientos y actitudes sobre PAP en mujeres atendidas en consultorio de planificación familiar del Centro de Salud Ermitaño Bajo. Los resultados son similares a los identificados por Quispe (2017), quien manifestó que existe relación directa, baja y significativa entre el conocimiento y las actitudes hacia el PAP. Quispe Choque (2017), Shrestha y Dhakal (2017), Bances (2021), Valdiviezo (2021) y Guimac (2018) reportaron resultados similares. Dado que existe relación entre los conocimientos y las actitudes sobre PAP, es necesario plantear estrategias educativas que aumenten el nivel de conocimiento y mejoren las actitudes con respecto a la detección del cáncer de cuello uterino a través del personal de salud.

VI. CONCLUSIONES

- Se evidenció relación estadísticamente significativa entre los conocimientos y actitudes sobre Papanicolaou en mujeres atendidas en consultorio de planificación familiar del Centro de Salud Ermitaño Bajo, 2022. Notándose que aquellas mujeres con bajos conocimientos presentaron bajas actitudes sobre el PAP y viceversa.
- Cerca del 50% de mujeres atendidas en consultorio de planificación familiar del Centro de Salud Ermitaño Bajo, presentó nivel medio de conocimientos sobre el PAP y más de la tercera parte evidenciaron un alto nivel de estos conocimientos.
- Más del 50% de mujeres atendidas en consultorio de planificación familiar del Centro de Salud Ermitaño Bajo evidenció favorables actitudes sobre el PAP.

VII. RECOMENDACIONES

- Se sugiere socializar los resultados entre los profesionales de salud que atienden en consultorio de planificación familiar del Centro de Salud Ermitaño Bajo, con la finalidad de que contribuya con la formulación de estrategias educativas dirigidas a la población en general, donde se resalte la importancia del conocimiento en PAP y su relación con las actitudes sobre el examen.
- Se recomienda la ejecución de campañas educativas sobre el tamizaje de cáncer de cuello uterino y la importancia del PAP, donde también se incluya la toma del examen, además de incrementar las charlas educativas en consultorio de planificación familiar sobre el tema, con el objetivo de mejorar el nivel de conocimiento en las mujeres atendidas en la institución en estudio.
- Se sugiere realizar mayores estudios sobre el tema, de preferencia estudios multicéntricos, donde se evalúen además los factores que podrían afectar las actitudes sobre PAP

VIII. REFERENCIAS

- Anastacio, A. (2021). *Conocimientos y actitudes sobre el Papanicolaou en mujeres que asisten al centro de salud tipo B de Playas Villamil, enero—Marzo. 2021* [Tesis de grado, Universidad Estatal Península de Santa Elena].
<https://repositorio.upse.edu.ec/handle/46000/6020>
- Andrade, J., y Landívar, P. (2017). *Nivel de conocimiento, actitudes y prácticas sobre el método de Papanicolaou en pacientes que acuden a la consulta externa del servicio de Ginecología y Obstetricia del Hospital Teodoro Maldonado Carbo en el período Octubre 2016 a Enero 2017* [Tesis de grado, Universidad Católica de Santiago de Guayaquil].
<http://201.159.223.180/bitstream/3317/8071/1/T-UCSG-PRE-MED-572.pdf>
- Andrade-Valles, I., Facio-Arciniega, S., Quiroz –Guerra, A., Torre, L. A. la, Flores-Ramírez, M., y Rosales-González, M. (2018). Actitud, hábitos de estudio y rendimiento académico: Abordaje desde la teoría de la acción razonada. *Enfermería Universitaria*, 15(4), Art. 4.
<https://doi.org/10.22201/eneo.23958421e.2018.4.533>
- Arbyn, M., Weiderpass, E., Bruni, L., de Sanjosé, S., Saraiya, M., Ferlay, J., y Bray, F. (2020). Estimates of incidence and mortality of cervical cancer in 2018: A worldwide analysis. *The Lancet. Global Health*, 8(2), e191-e203. [https://doi.org/10.1016/S2214-109X\(19\)30482-6](https://doi.org/10.1016/S2214-109X(19)30482-6)
- Arévalo-Ochoa, M., y Arévalo-Ochoa, R. (2017). Factores asociados al conocimiento sobre el examen de Papanicolaou en mujeres peruanas. *CASUS. Revista de Investigación y Casos en Salud*, 2(2), Art. 2. <https://doi.org/10.35626/casus.2.2017.33>

- Arimuya, J. (2021). *Conocimiento y actitudes sobre el examen de Papanicolaou en usuarias que acuden al Centro de Salud 6 octubre, 2020* [Tesis de pregrado, Universidad Científica del Perú]. <http://repositorio.ucp.edu.pe/handle/UCP/1413>
- Bances, H. (2021). *Nivel de conocimientos, actitudes y prácticas sobre la prueba de Papanicolaou en pacientes mujeres mayores de 18 años atendidas en consulta externa del Hospital MINSA II - 2 Tarapoto, agosto—Diciembre 2019* [Tesis de pregrado, Universidad Nacional de San Martín.]. <http://repositorio.unsm.edu.pe/handle/11458/4096>
- Bendezu-Quispe, G., Soriano-Moreno, A. N., Urrunaga-Pastor, D., Venegas-Rodríguez, G., Benites-Zapata, V. A., Bendezu-Quispe, G., Soriano-Moreno, A. N., Urrunaga-Pastor, D., Venegas-Rodríguez, G., y Benites-Zapata, V. A. (2020). Asociación entre conocimientos acerca del cáncer de cuello uterino y realizarse una prueba de Papanicolaou en mujeres peruanas. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública*, 37(1), 17-24. <https://doi.org/10.17843/rpmesp.2020.371.4730>
- Cañarte, J., Marín, C., Rivera, L., y Fernandez, P. (2019). El conocimiento en el sistema de salud. *Ciencia Digital*, 3(2), Art. 2. <https://doi.org/10.33262/cienciadigital.v3i2.447>
- Cordero, J., y García, M. (2015). Citologías alteradas, edad, inicio de las relaciones sexuales, número de parejas y promiscuidad. *Medimay*, 21(2), Art. 2.
- Delgado-Aguayo, J. M., y Vergara-Wekselman, E. (2017). Nivel de conocimientos, actitudes y prácticas sobre la prueba de papanicolaou en mujeres mayores de 18 años atendidas en consulta externa del Hospital Regional Docente Las Mercedes. *Revista del Cuerpo Médico Hospital Nacional Almanzor Aguinaga Asenjo*, 10(3), Art. 3. <https://doi.org/10.35434/rcmhnaaa.2017.103.5>

- Dhaher, E. A. (2019). Knowledge, Attitudes and Practices of Women in the Southern Region of Saudi Arabia Regarding Cervical Cancer and the Pap Smear Test. *Asian Pacific Journal of Cancer Prevention: APJCP*, 20(4), 1177-1184. <https://doi.org/10.31557/APJCP.2019.20.4.1177>
- Fidler, M., Gupta, S., Soerjomataram, I., Ferlay, J., Steliarova-Foucher, E., y Bray, F. (2017). Cancer incidence and mortality among young adults aged 20-39 years worldwide in 2012: A population-based study. *The Lancet. Oncology*, 18(12), 1579-1589. [https://doi.org/10.1016/S1470-2045\(17\)30677-0](https://doi.org/10.1016/S1470-2045(17)30677-0)
- Güimac, Y. (2018). *Conocimientos y actitudes sobre el examen de Papanicolaou en usuarias del Centro de Salud Sangarará, 2018* [Tesis de Maestría, Universidad César Vallejo]. <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/22481>
- Haddock, G., y Maio, G. (2017). Attitudes: Content, Structure and Functions. <https://www.blackwellpublishing.com/content/hewstonesocialpsychology/chapters/chapter6.pdf>.
- Itarat, Y., Kietpeerakool, C., Jampathong, N., Chumworathayi, B., Kleebkaow, P., Aue-Aungkul, A., y Nhokaew, W. (2019). Sexual behavior and infection with cervical human papillomavirus types 16 and 18. *International Journal of Women's Health*, 11, 489-494. <https://doi.org/10.2147/IJWH.S218441>
- Jassim, G., Obeid, A., y Al Nasheet, H. A. (2018). Knowledge, attitudes, and practices regarding cervical cancer and screening among women visiting primary health care Centres in Bahrain. *BMC Public Health*, 18(1), 128. <https://doi.org/10.1186/s12889-018-5023-7>
- McFarland, D. M., Gueldner, S. M., y Mogobe, K. D. (2016). Integrated Review of Barriers to Cervical Cancer Screening in Sub-Saharan Africa. *Journal of Nursing Scholarship: An*

- Official Publication of Sigma Theta Tau International Honor Society of Nursing*, 48(5), 490-498. <https://doi.org/10.1111/jnu.12232>
- Mekuria, M., Edosa, K., Endashaw, M., Bala, E. T., Chaka, E. E., Deriba, B. S., y Tesfa, B. (2021). Prevalence of Cervical Cancer and Associated Factors Among Women Attended Cervical Cancer Screening Center at Gahandi Memorial Hospital, Ethiopia. *Cancer Informatics*, 20, 11769351211068432. <https://doi.org/10.1177/11769351211068431>
- Mengesha, A., Messele, A., y Beletew, B. (2020). Knowledge and attitude towards cervical cancer among reproductive age group women in Gondar town, North West Ethiopia. *BMC Public Health*, 20(1), 209. <https://doi.org/10.1186/s12889-020-8229-4>
- Ministerio de Salud del Perú. (2017). Guía de práctica clínica para la prevención y manejo del cáncer de cuello uterino. <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4146.pdf>
- Niyonsenga, G., Gishoma, D., Segó, R., Uwayezu, M. G., Nikuze, B., Fitch, M., y Igiraneza, P. C. (2021). Knowledge, utilization and barriers of cervical cancer screening among women attending selected district hospitals in Kigali—Rwanda. *Canadian Oncology Nursing Journal = Revue Canadienne De Nursing Oncologique*, 31(3), 266-274. <https://doi.org/10.5737/23688076313266274>
- Organización Panamericana de la Salud. (2013). Manual para tamizaje del cáncer cervicouterino. <https://www.paho.org/gut/dmdocuments/MANUAL%20PARA%20TAMIZAJE%20DEL%20CANCER%20CERVICO%20UTERINO.pdf>
- Páez, G. (2017). Patología estructural y funcional: Cuello uterino. Editorial de la Pontificia Universidad Católica del Ecuador. <https://elibro.net/es/ereader/bibliotecafmh/80155?page=18>

- Panca, N. (2021). *Conocimiento sobre el uso del anticonceptivo oral de emergencia en estudiantes del IV semestre de la Escuela Profesional de Trabajo Social—UNA Puno—2018* [Tesis de grado, Universidad Nacional del Altiplano]. <http://repositorio.unap.edu.pe/handle/UNAP/16157>
- Quispe, E. (2017). *Nivel de conocimientos, actitudes y su relación con las prácticas de Papanicolaou en las mujeres en edad fértil que acuden al Centro de Salud CLAS Sanquirá – Puno, 2017* [Tesis de pregrado, Universidad Nacional Jorge Basadre Grohman]. <https://renati.sunedu.gob.pe/handle/sunedu/2804341>
- Quispe, V. (2017). *Relación entre el nivel de conocimiento, actitudes y prácticas sobre el examen de papanicolaou en mujeres de edad fértil programa vaso de leche – Aparicio Pomares – Huánuco 2015* [Tesis doctoral, Universidad de Huánuco]. <http://localhost:8080/xmlui/handle/123456789/697>
- Real Academia Española [RAE]. (2021a). Conocimiento | Diccionario de la lengua española. «Diccionario de la lengua española» - Edición del Tricentenario. <https://dle.rae.es/conocimiento>
- Real Academia Española [RAE], R.-. (2021b). Actitud | Diccionario de la lengua española. «Diccionario de la lengua española» - Edición del Tricentenario. <https://dle.rae.es/actitud>
- Schiffman, M. (2017). Cervical cancer screening: Epidemiology as the necessary but not sufficient basis of public health practice. *Preventive Medicine*, 98, 3-4. <https://doi.org/10.1016/j.ypmed.2016.12.028>
- Shrestha, S., y Dhakal, P. (2017). Knowledge, Attitude and Practice Regarding Cervical Cancer Screening Among Women Attending a Teaching Hospital, Bharatpur, Chitwan. *Journal of*

- Family and Reproductive Health*, 11(1), 18-23.
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5664985/>
- Stewart, T. S., Moodley, J., y Walter, F. M. (2018). Population risk factors for late-stage presentation of cervical cancer in sub-Saharan Africa. *Cancer Epidemiology*, 53, 81-92.
<https://doi.org/10.1016/j.canep.2018.01.014>
- Touch, S., y Oh, J.-K. (2018). Knowledge, attitudes, and practices toward cervical cancer prevention among women in Kampong Speu Province, Cambodia. *BMC Cancer*, 18(1), 294. <https://doi.org/10.1186/s12885-018-4198-8>
- Tumipamba, M. (2018). *Conocimientos, actitudes y prácticas del examen papanicolaou en mujeres de edad fértil, centro de salud San Antonio—Ibarra 2017* [Tesis de grado, Universidad Técnica del Norte]. <http://repositorio.utn.edu.ec/handle/123456789/8671>
- Valdiviezo, N. G. (2021). *Conocimiento y actitud del exámen de papanicolaou de mujeres atendidas en consultorio de planificacion familiar del hospital Chulucanas II-1 año 2021* [Tesis de grado, Universidad Nacional de Piura]. <http://repositorio.unp.edu.pe/handle/20.500.12676/2976>
- Villacorta Cruz, K. C. (2018). *Nivel de conocimiento y prácticas sobre papanicolau, en mujeres atendidas en el Centro de Salud de San Antonio, junio-julio 2017* [Tesis de pregrado, Universidad Científica del Perú]. <http://repositorio.ucp.edu.pe/handle/UCP/539>

IX. ANEXOS

Anexo A. Matriz de consistencia

| FORMULACIÓN DEL PROBLEMA | OBJETIVOS | HIPÓTESIS | VARIABLES | METODOLOGÍA |
|--|--|---|---|---|
| <p>Problema general ¿Cuál es la relación entre los conocimientos y actitudes sobre Papanicolaou en mujeres atendidas en consultorio de planificación familiar del Centro de Salud Ermitaño Bajo, 2022?</p> <p>Problemas específicos ¿Cuál es el nivel de conocimientos sobre Papanicolaou en mujeres? ¿Cuáles son las actitudes sobre Papanicolaou en mujeres?</p> | <p>Objetivo general: Determinar la relación entre los conocimientos y actitudes sobre Papanicolaou en mujeres atendidas en consultorio de planificación familiar del Centro de Salud Ermitaño Bajo, 2022.</p> <p>Objetivos específicos: Hallar el nivel de conocimientos sobre Papanicolaou en mujeres. Identificar las actitudes sobre Papanicolaou en mujeres.</p> | <p>Hipótesis general Hi: Existe relación significativa entre los conocimientos y actitudes sobre Papanicolaou en mujeres atendidas en consultorio de planificación familiar del Centro de Salud Ermitaño Bajo, 2022.</p> <p>Ho: No existe relación significativa entre los conocimientos y actitudes sobre Papanicolaou en mujeres atendidas en consultorio de planificación familiar del Centro de Salud Ermitaño Bajo, 2022.</p> <p>Hipótesis específicas H1: El nivel de conocimientos sobre Papanicolaou es bajo en mujeres H2: Las actitudes sobre Papanicolaou son desfavorables en mujeres</p> | <p>Conocimientos sobre Papanicolaou</p> <p>Actitudes sobre Papanicolaou</p> | <p>Tipo de investigación Observacional, correlacional y prospectiva.</p> <p>Población de estudio: La población la conformarán todas las mujeres en edad fértil atendidas en consultorio de PPF del CS Ermitaño Bajo 2022.</p> <p>Técnicas de recolección de datos Encuesta</p> <p>Instrumento de recolección Cuestionario</p> <p>Análisis de resultados Chi cuadrado</p> |

Anexo B. Instrumento de recolección de datos

Relación entre los conocimientos y actitudes sobre Papanicolaou en mujeres atendidas en consultorio de planificación familiar del Centro de Salud Ermitaño Bajo, 2022

Fecha: ___/___/___

ID: _____

I. Datos generales

Edad: _____

Paridad: _____

Estado civil: Soltera ()

Casada ()

Conviviente ()

Viuda ()

Divorciada ()

Edad de inicio de relaciones sexuales: _____

Numero de compañeros sexuales: _____

Tipo de método de planificación familiar: _____

II. Conocimientos sobre Papanicolaou

Cuestionario de conocimientos sobre Papanicolaou

A continuación, se presentan oraciones, las cuales ustedes deberá responder según crea pertinente, coloque una X en la alternativa que usted considere correcto, o coloque V de verdadero o F de falso, según sea el caso.

| |
|---|
| 1. ¿Ha recibido información o ha escuchado sobre el examen de Papanicolaou? |
| <p>a. Si ¿Quién o donde?.....</p> <p>b. No*</p> <p>* Si la respuesta es NO, pase al TEST DE ACTITUDES.</p> |
| 2. ¿En qué consiste el examen de Papanicolaou? |
| <p>a. Es un examen de sangre</p> <p>b. Es un examen de orina</p> <p>c. Es un examen del cuello del útero (matriz)</p> <p>d. Es un examen para detectar si hay embarazo</p> |
| 3. ¿Para qué cree Ud. que sirve el examen de Papanicolaou? |
| <p>a. Detectar Infecciones de Transmisión Sexual.</p> <p>b. Detectar el Cáncer de Cuello Uterino.</p> <p>c. Detectar una Infección Urinaria.</p> <p>d. Para detectar el SIDA</p> |
| 4. ¿Quiénes cree Ud. que deben realizarse el examen de Papanicolaou? Marque en el paréntesis verdadero (V) o falso (F) |
| <p>a. Mujeres que tienen hijos ()</p> <p>b. Mujeres que iniciaron sus relaciones sexuales ()</p> <p>c. Mujeres fumadoras. ()</p> <p>d. Mujeres solteras con vida sexual activa ()</p> |
| 5. ¿Cuándo deberías realizarte el examen de Papanicolaou? Marque en el paréntesis verdadero (V) o falso (F) |
| <p>a. Cuando tengo molestias en mi vagina. ()</p> <p>b. Cuando haya iniciado relaciones sexuales. ()</p> <p>c. Cuando se presentan descensos. ()</p> <p>d. Cuando tengo dolor de cabeza. ()</p> |
| 6. ¿Con que frecuencia debe acudir a realizarse el examen de Papanicolaou? Marque solo una alternativa |
| <p>a. Cada 1 año</p> <p>b. Cada 2 años</p> <p>c. Cada 3 años</p> <p>d. Cada 5 años</p> |

| |
|---|
| 7. ¿Qué requisitos debes tomar en cuenta para realizarte el examen de Papanicolaou? Acudes a realizarte el examen de Papanicolaou: |
| a. ¿Cuándo estás menstruando? (Si) (No) b. ¿Cuándo te hiciste duchas vaginales? (Si) (No) c. ¿Cuándo estas usando óvulos? (Si) (No) d. ¿Espero tres días después de la última relación sexual para realizarme el examen de Papanicolaou? (Si) (No) |
| 8. ¿Por qué se le recomienda el examen de Papanicolaou a las mujeres? |
| a. Para detecta el cáncer de cuello uterino (matriz) b. Para curar el cáncer de cuello del útero (matriz) c. Para evitar flujos vaginales d. Para detectar infecciones uterinas |
| 9. ¿Según Ud. qué mujeres tienen riesgo de adquirir cáncer de cuello uterino (matriz)? Marque en el paréntesis verdadero (V) o falso (F) |
| a. Mujeres que iniciaron su vida sexual a temprana edad: () b. Mujeres con múltiples compañeros sexuales: () c. Mujeres que nunca se realizaron el examen de Papanicolaou () d. Mujeres con antecedentes de infecciones de Transmisión Sexual () |

III. Actitudes sobre Papanicolaou

Cuestionario de actitudes sobre Papanicolaou

Instrucciones: Si Ud. no recibió información o desconoce sobre el examen de Papanicolaou responda solo la pregunta 11. Marque ASPA en el cuadro la respuesta que considere correcta de manera concisa, según la leyenda descrita al final del cuadro.

| TA | A | I | D | TD |
|-----------------------|------------|-------------|------------|--------------------------|
| Totalmente de acuerdo | De acuerdo | Indiferente | Desacuerdo | Totalmente en desacuerdo |

| Descripción | TA | A | I | D | TD |
|---|----|---|---|---|----|
| 1. Creo que el examen del PAP es doloroso | | | | | |
| 2. Creo que el examen del PAP es muy costoso | | | | | |
| 3. Recomendaría el examen de PAP a una amiga | | | | | |
| 4. Pienso que solo las trabajadoras sexuales se deben realizar el examen del PAP | | | | | |
| 5. Creo que es importante la realización del examen de PAP | | | | | |
| 6. Cree que el examen de PAP solo debe ser realizado por un profesional de sexo femenino | | | | | |
| 7. Si el profesional de salud me brindara una atención con calidad y calidez, accedería a realizarme el examen de PAP | | | | | |
| 8. Considero que la opinión de mi pareja interfiere en la decisión para que no me realice el examen de PAP | | | | | |
| 9. Creo que la realización del examen del PAP va en contra de mis principios religiosos | | | | | |
| 10. Creo que el examen de Papanicolaou es dañino para mi salud | | | | | |
| 11. Me gustaría recibir más información sobre el examen de PAP | | | | | |

Anexo C. Consentimiento Informado

“Relación entre los conocimientos y actitudes sobre Papanicolaou en mujeres atendidas en consultorio de planificación familiar del Centro de Salud Ermitaño Bajo, 2022”

Propósito del Estudio: Lo estamos invitando a participar en un estudio con la finalidad de determinar la relación entre los conocimientos y actitudes sobre Papanicolaou en mujeres atendidas en consultorio de planificación familiar del Centro de Salud Ermitaño Bajo, 2022. Más allá de este propósito, se obtendrá un conocimiento válido para plantear en el futuro acciones de las gestiones que se vienen realizando en esta unidad orgánica de la institución.

Procedimientos: Si usted acepta participar en este estudio se le aplicará 2 cuestionarios que evaluarán su nivel de conocimiento y actitud sobre Papanicolaou.

Riesgos y Beneficios: No existe ningún riesgo ni beneficio al participar en este estudio Finalmente es necesario manifestarle que no habrá remuneración y/o pago de ningún tipo por su participación en este estudio.

Confidencialidad: No se divulgará su identidad en ninguna etapa de la investigación, pues toda la información que Ud. brinde será usada solo con fines estrictos de estudio. En caso este estudio fuese publicado se seguirá salvaguardando su confidencialidad, ya que no se le pedirá en ningún momento sus nombres ni apellidos.

Se pone en conocimiento que Ud. puede decidir retirarse de este estudio en cualquier momento de este, sin perjuicio alguno.

Yo: _____ con número de DNI: _____ Acepto voluntariamente participar en este estudio luego de haber discutido los objetivos y procedimientos de la investigación con la investigadora.

Firma del participante

Fecha

Anexo D. Formato juicio de expertos

Estimado juez experto (a):

Teniendo como base los criterios que a continuación se presenta, se le solicita dar su opinión sobre el instrumento de recolección de datos que se adjunta correspondiente al proyecto de investigación Titulada: “Relación entre los conocimientos y actitudes sobre Papanicolaou en mujeres atendidas en consultorio de planificación familiar del Centro de Salud Ermitaño Bajo, 2022”

Marque con una (X) en SI o NO, en cada criterio según su opinión

| CRITERIOS | SI (1) | NO (0) | OBSERVACIONES |
|---|--------|--------|---------------|
| 1. El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación | | | |
| 2. La estructura del instrumento es adecuada | | | |
| 3. Los ítems del instrumento responden a la Operacionalización de la variable | | | |
| 4. La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento | | | |
| 5. Los ítems son claros y entendibles | | | |
| 6. El número de ítems es adecuado para su aplicación | | | |

SUGERENCIAS:

.....

.....

.....

.....

.....

NOMBRE COMPLETO Y FIRMA DEL JUEZ EXPERTO

Apreciación de expertos sobre el instrumento de medición

Estimado juez experto (a): MG. MARCOS QUISPE MYRIAM PAOLA

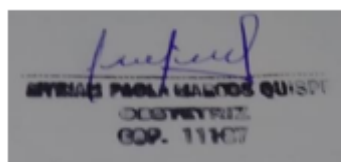
Teniendo como base los criterios que a continuación se presenta, se le solicita dar su opinión sobre el instrumento de recolección de datos que se adjunta correspondiente al proyecto de investigación Titulada: "Relación entre los conocimientos y actitudes sobre Papanicolaou en mujeres atendidas en consultorio de planificación familiar del Centro de Salud Ermitaño Bajo, 2022"

Marque con una (X) en SI o NO, en cada criterio según su opinión

| Nº | CRITERIOS | SI | NO | OBSERVACIONES |
|----|--|----|----|---------------|
| 1 | El instrumento propuesto responde al problema de la investigación. | X | | |
| 2 | Los ítems son claros y orientados para el desarrollo y aplicación del instrumento. | X | | |
| 3 | La estructura del instrumento es adecuada en función a la operacionalización de variables. | X | | |
| 4 | Los ítems permiten los objetivos del estudio. | X | | |
| 5 | Los ítems del instrumento responden a la operacionalización de variables. | X | | |
| 6 | El número de ítems es adecuado. | X | | |
| 7 | Los ítems están redactados de forma clara y concisa. Hay relación de las variables, problemas, objetivo e hipótesis. | X | | |
| 8 | Los ítems están redactados para la comprensión del investigador y fácil recolección de la información. | X | | |
| 9 | La redacción de los ítems evita redundancia o repeticiones innecesarias entre los ítems. | X | | |
| 10 | Existe posibilidad de cambiar y/o modificar los ítems del instrumento. | X | | |

SUGERENCIAS: NINGUNA

Lima, 26 de septiembre del 2022.



MYRIAM PAOLA MARCOS QUISPE
 OCEANÓGRAFA
 CIP. 11107

Sello y Firma del Juez Experto

Apreciación de expertos sobre el instrumento de medición

Estimado juez experto (a): TEMOCHE HUERTAS ABIGAIL

Teniendo como base los criterios que a continuación se presenta, se le solicita dar su opinión sobre el instrumento de recolección de datos que se adjunta correspondiente al proyecto de investigación Titulada: "Relación entre los conocimientos y actitudes sobre Papanicolaou en mujeres atendidas en consultorio de planificación familiar del Centro de Salud Ermitaño Bajo, 2022"

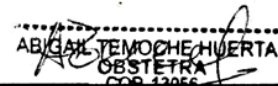
Marque con una (X) en SI o NO, en cada criterio según su opinión

| Nº | CRITERIOS | SI | NO | OBSERVACIONES |
|----|--|----|----|---------------|
| 1 | El instrumento propuesto responde al problema de la investigación. | X | | |
| 2 | Los ítems son claros y orientados para el desarrollo y aplicación del instrumento. | X | | |
| 3 | La estructura del instrumento es adecuada en función a la operacionalización de variables. | X | | |
| 4 | Loa ítems permiten los objetivos del estudio. | X | | |
| 5 | Los ítems del instrumento responden a la operacionalización de variables. | X | | |
| 6 | El número de ítems es adecuado. | X | | |
| 7 | Los ítems están redactados de forma clara y concisa. Hay relación de las variables, problemas, objetivo e hipótesis. | X | | |
| 8 | Los ítems están redactados para la comprensión del investigador y fácil recolección de la información. | X | | |
| 9 | La redacción de los ítems evita redundancia o repeticiones innecesarias entre los ítems. | X | | |
| 10 | Existe posibilidad de cambiar y/o modificar los ítems del instrumento. | X | | |

SUGERENCIAS:

Ninguna

Lima, 26 de septiembre del 2022.


 ABIGAIL TEMOCHE HUERTAS
 OBSTETRA
 COP 12056
 POLICLINICO SANTA CRUZ MIRAFLORES
 Sello y Firma del Juez Experto

Apreciación de expertos sobre el instrumento de medición

Estimado juez experto (a): HUAMANI PEDROZA MARCELINA DANIELA

Teniendo como base los criterios que a continuación se presenta, se le solicita dar su opinión sobre el instrumento de recolección de datos que se adjunta correspondiente al proyecto de investigación Titulada: “Relación entre los conocimientos y actitudes sobre Papanicolaou en mujeres atendidas en consultorio de planificación familiar del Centro de Salud Ermitaño Bajo, 2022”

Marque con una (X) en SI o NO, en cada criterio según su opinión

| Nº | CRITERIOS | SI | NO | OBSERVACIONES |
|----|--|----|----|---------------|
| 1 | El instrumento propuesto responde al problema de la investigación. | X | | |
| 2 | Los ítems son claros y orientados para el desarrollo y aplicación del instrumento. | X | | |
| 3 | La estructura del instrumento es adecuada en función a la operacionalización de variables. | X | | |
| 4 | Loa ítems permiten los objetivos del estudio. | X | | |
| 5 | Los ítems del instrumento responden a la operacionalización de variables. | X | | |
| 6 | El número de ítems es adecuado. | X | | |
| 7 | Los ítems están redactados de forma clara y concisa. Hay relación de las variables, problemas, objetivo e hipótesis. | X | | |
| 8 | Los ítems están redactados para la comprensión del investigador y fácil recolección de la información. | X | | |
| 9 | La redacción de los ítems evita redundancia o repeticiones innecesarias entre los ítems. | X | | |
| 10 | Existe posibilidad de cambiar y/o modificar los ítems del instrumento. | X | | |

SUGERENCIAS: Puede continuar con el proceso y desarrollo de su trabajo.

Lima, 26 de septiembre del 2022.



Sello y Firma del Juez Experto
COP 1325

Apreciación de expertos sobre el instrumento de medición

Estimado juez experto (a): Mg. GUTIERREZ INFANTES TEODOLINDA ROSA

Teniendo como base los criterios que a continuación se presenta, se le solicita dar su opinión sobre el instrumento de recolección de datos que se adjunta correspondiente al proyecto de investigación Titulada: "Relación entre los conocimientos y actitudes sobre Papanicolaou en mujeres atendidas en consultorio de planificación familiar del Centro de Salud Ermitaño Bajo, 2022"

Marque con una (X) en SI o NO, en cada criterio según su opinión.

| Nº | CRITERIOS | SI | NO | OBSERVACIONES |
|----|--|----|----|---------------|
| 1 | El instrumento propuesto responde al problema de la investigación. | X | | |
| 2 | Los ítems son claros y orientados para el desarrollo y aplicación del instrumento. | X | | |
| 3 | La estructura del instrumento es adecuada en función a la operacionalización de variables. | X | | |
| 4 | Loa ítems permiten los objetivos del estudio. | X | | |
| 5 | Los ítems del instrumento responden a la operacionalización de variables. | X | | |
| 6 | El número de ítems es adecuado. | X | | |
| 7 | Los ítems están redactados de forma clara y concisa. Hay relación de las variables, problemas, objetivo e hipótesis. | X | | |
| 8 | Los ítems están redactados para la comprensión del investigador y fácil recolección de la información. | X | | |
| 9 | La redacción de los ítems evita redundancia o repeticiones innecesarias entre los ítems. | X | | |
| 10 | Existe posibilidad de cambiar y/o modificar los ítems del instrumento. | X | | |

SUGERENCIAS:

Se ha revisado el instrumento de recolección de datos cuyo cuestionario es aplicable para continuar con el desarrollo de su investigación.

Lima, 26 de septiembre del 2022.



Mg. Teodolinda Rosa Gutiérrez Infantes
COP 3248

Anexo E. Permiso institucional para acceder información

**SOLICITUD: PERMISO PARA REALIZAR
TRABAJO DE INVESTIGACIÓN**

Sr. Director: **CRUZ MAMANI ERICK ORLANDO**

Por medio de la presente yo, **DANITZA MARGARITA YANGUA HERRERA** con número DNI 74503372, solicito acceso a las instalaciones del Centro de Salud Ermitaño Bajo, para tener contacto directo con las mujeres que son atendidas en el consultorio de Planificación Familiar, con el propósito de aplicar un cuestionario para determinar la relación entre los conocimientos y actitudes sobre Papanicolaou en mujeres atendidas en consultorio de planificación familiar del Centro de Salud Ermitaño Bajo, 2022, objetivo planteado para el estudio de investigación que estoy realizando titulado **“RELACIÓN ENTRE LOS CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES SOBRE PAPANICOLAOU EN MUJERES ATENDIDAS EN CONSULTORIO DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR DEL CENTRO DE SALUD ERMITAÑO BAJO, 2022”** para obtener el título de Licenciada en Obstetricia.

Por lo tanto, le solicita tenga la amabilidad de otorgar el permiso solicitado para aplicar los cuestionarios y recolectar la información necesario para dar culmino a mi proyecto de investigación.

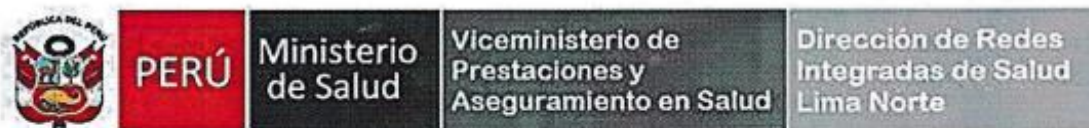
Lima, 03 de octubre del 2022

Atentamente


 Yangua Herrera Danitza Margarita
 DNI: 74503372


 MINISTERIO DE SALUD
 C.M. ERMITAÑO BAJO
 DR. ENRIK CRUZ MAMANI
 MEDICO JEFE
 CMP. 86010
 3/10/2022

Anexo F. Carta de aceptación



"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"

A : **Lic. Ada Noemi Vergara Choque**
Jefe del área de ginecología y obstetricia
Centro de Salud Ermitaño Bajo

ASUNTO : **Permiso para Aplicación de Proyecto de Tesis**

LUGAR Y FECHA : Independencia, 04 de octubre del 2022

Sirva el presente para saludarla y a la vez hacerle de su conocimiento que la Srta. Danitza Margarita Yangua Herrera, de la Facultad de Medicina Humana " Hipólito Unanue" de la Escuela de Obstetricia de la **Universidad Nacional Federico Villarreal**, quien realizará su proyecto de tesis titulado <<**RELACIÓN ENTRE LOS CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES SOBRE EL PAPANICOLAOU EN MUJERES ATENDIDAS EN EL CONSULTORIO DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR DEL CENTRO DE SALUD ERMITAÑO BAJO, 2022**>> , por lo que otorgo el permiso solicitado para aplicar los cuestionarios y recolectar la información necesaria para dar culmino al proyecto de tesis.

Atentamente,

MINISTERIO DE SALUD
DIRECCIÓN DE REDES INTEGRADAS DE SALUD
C.S. ERMITAÑO BAJO

DR. BRUK CRUZ MAMANI
MÉDICO JEFE
C.M.P. 50019

MINISTERIO DE SALUD
DIRECCIÓN DE REDES INTEGRADAS DE SALUD
C.S. ERMITAÑO BAJO

ABAN...
Recibido

Anexo G. Confiabilidad del instrumento

| Resumen de procesamiento de casos | | N |
|--|-----------------------|-----------|
| | Válido | 10 |
| Casos | Excluido ^a | 0 |
| | Total | 10 |

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

Confiabilidad para el cuestionario conocimiento sobre Papanicolaou

| Estadísticas de fiabilidad | |
|-----------------------------------|----------------|
| Alfa de Cronbach | N de elementos |
| 0.769 | 8 |

Confiabilidad para el cuestionario actitudes sobre Papanicolaou

| Estadísticas de fiabilidad | |
|-----------------------------------|----------------|
| Alfa de Cronbach | N de elementos |
| 0.720 | 11 |