

UNIVERSIDAD NACIONAL
“SANTIAGO ANTÚNEZ DE MAYOLO”
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE OBSTETRICIA



**NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ACTITUDES SOBRE EXAMEN
PAPANICOLAOU EN MUJERES ATENDIDAS EN PUESTO DE
SALUD MARIAN, HUARAZ, 2022.**

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

PRESENTADO POR:

Bach. SAENZ COCHACHIN, Hellen Jackeline

Bach. ROBLES CANTARO, Josselyn Naty

ASESOR: AROTOMA ORÉ, MARCELO IDO

HUARAZ – PERÚ

2023



ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS

Los miembros del jurado que suscriben, se reunieron en acto público para calificar la Tesis Titulada:

“Nivel de conocimiento y actitudes sobre examen papanicolaou en mujeres atendidas en Puesto de Salud Marian, Huaraz, 2022”.

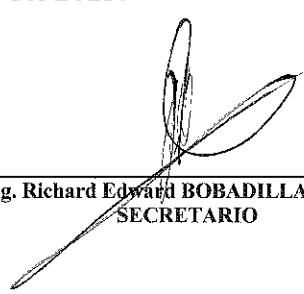
Presentada por la Bachiller en Obstetricia:

Hellen Jackeline SAENZ COCHACHIN

Después de haber escuchado la sustentación y las respuestas a las preguntas formuladas, lo declaran aprobada con el calificativo de: *DIECISEIS* (16) en consecuencia, la sustentante queda en condición de recibir el Título Profesional de **LICENCIADA EN OBSTETRICIA**; otorgado por el Consejo Universitario de la UNASAM en conformidad a las normas Estatutarias y la Ley Universitaria.

Huaraz, 30 de enero del 2023.


Dra. Ada Eudocia RODRIGUEZ FIGUEROA
PRESIDENTA


Mag. Richard Edward BOBADILLA CHÁVEZ
SECRETARIO


Mag. Leila Rocío MONTAÑE LÓPEZ
VOCAL

UNIVERSIDAD NACIONAL "SANTIAGO ANTÚNEZ DE MAYOLO"
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
UNIDAD DE GRADOS Y TÍTULOS
Av. Agustín Gamarra 1227
HUARAZ - ANCASH - PERÚ

ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS

Los miembros del jurado que suscriben, se reunieron en acto público para calificar la Tesis Titulada:

“Nivel de conocimiento y actitudes sobre examen papanicolaou en mujeres atendidas en Puesto de Salud Marian, Huaraz, 2022”.

Presentada por la Bachiller en Obstetricia:

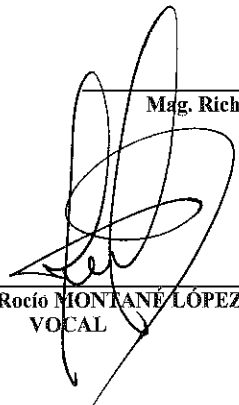
Joselyn Naty ROBLES CÁNTARO

Después de haber escuchado la sustentación y las respuestas a las preguntas formuladas, lo declaran aprobada con el calificativo de: DIECISEIS (16) en consecuencia, la sustentante queda en condición de recibir el Título Profesional de **LICENCIADA EN OBSTETRICIA**; otorgado por el Consejo Universitario de la UNASAM en conformidad a las normas Estatutarias y la Ley Universitaria.

Huaraz, 30 de enero del 2023.


Dra. Ada Eudocia RODRÍGUEZ FIGUEROA
PRESIDENTA


Mag. Richard Edward BOBADILLA CHÁVEZ
SECRETARIO


Mag. Leila Rocío MONTAÑA LÓPEZ
VOCAL

NOMBRE DEL TRABAJO

**NIVEL CONOCIMIENTO Y ACTITUDES S
OBRE PAPANICOLAOU, MARIAN**

AUTOR

**HELLEN-NATY SAENZ COCHACHIN- RO
BLES CANTARO**

RECUENTO DE PALABRAS

16596 Words

RECUENTO DE CARACTERES

91277 Characters

RECUENTO DE PÁGINAS

90 Pages

TAMAÑO DEL ARCHIVO

3.2MB

FECHA DE ENTREGA

Dec 2, 2022 5:56 AM GMT-5

FECHA DEL INFORME

Dec 2, 2022 5:58 AM GMT-5**● 8% de similitud general**

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para cada base de datos.

- 6% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 7% Base de datos de trabajos entregados
- 1% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

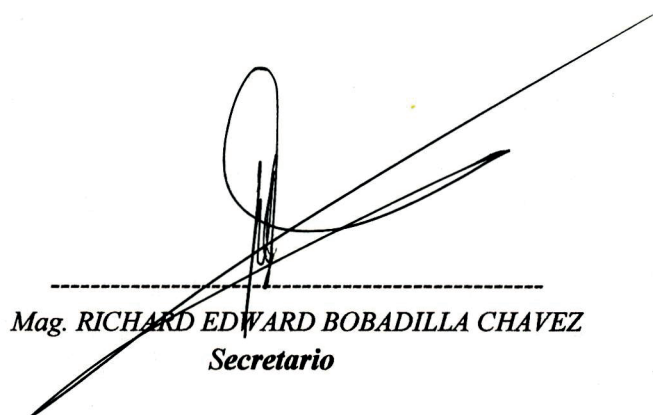
● Excluir del Reporte de Similitud

- Material bibliográfico
- Bloques de texto excluidos manualmente

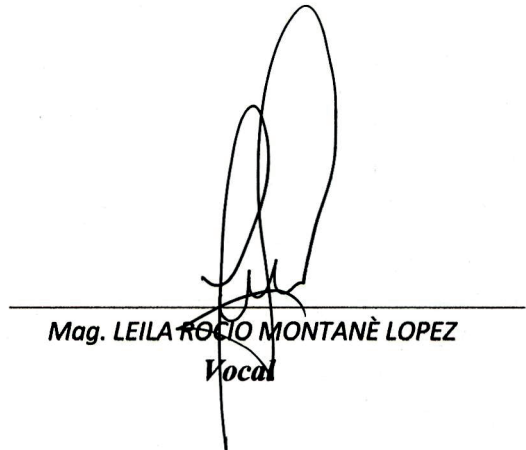
MIEMBROS DEL JURADO



Dra. ADA EUDOCIA RODRIGUEZ FIGUEROA
Presidenta



Mag. RICHARD EDWARD BOBADILLA CHAVEZ
Secretario



Mag. LEILA ROCIO MONTAÑE LOPEZ
Vocal

FIRMA DE ASESOR



Dr. MARCELO DO AROTOMA ORÈ
Asesor

DEDICATORIA

Dedico esta tesis con todo mi corazón a mis padres quienes me inculcaron para ser una profesional de ciencias de la salud, del mismo modo dedico a mi hijo por haber sido una motivación para no rendirme y poder ser un ejemplo de madre.

Josselyn Robles Cántaro

Dedico esta tesis con mucho cariño a mis apreciados padres por mostrarme el camino de superación, a mi hija Sophia por permitirme ser motor y motivo de superación personal.

Hellen Senz Cochachin

AGRADECIMIENTO

Agradezco a Dios por haberme permitido llegar hasta aquí, también a mis apreciados padres por apoyarme a lo largo de este camino, del mismo modo a los docentes de la FCM, EPO, UNASAM, por haber recibido valiosas enseñanzas y a todas las personas que durante todo este tiempo me apoyaron, para que este proyecto se haga realidad.

Josselyn Robles

Agradecer a Dios todopoderoso, por haberme otorgado una familia maravillosa, a mi madre por creer siempre en mi desarrollo personal, brindándome ejemplo de superación y sacrificio enseñándome a valorar todo lo que tengo, a mi padre por su ejemplo de perseverancia, a mis hermanos por su paciencia y palabras de aliento, a mi abuela por su apoyo incondicional y a mis docentes que compartieron conocimientos y fueron fundamentales en la formación profesional.

Hellen Sáenz Cochachin

ÍNDICE

1. INTRODUCCIÓN.....	7
2. HIPÓTESIS	13
1. Negativa.....	16
2. Indiferente.....	16
3. Positiva	16
3. MARCO TEÓRICO	17
4. MATERIALES Y MÉTODOS.....	46
5. RESULTADOS	53
6. DISCUSIÓN.....	63
7. CONCLUSIONES.....	70
8. RECOMENDACIONES	71

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ANEXOS

RESÚMEN

Se planteó el problema ¿Cuál es la relación entre los niveles de conocimiento y las actitudes hacia el examen de Papanicolaou en las mujeres atendidas en el Puesto de Salud Marian, Huaraz, 2022?, con el objetivo general: Establecer la relación entre el nivel de conocimiento en relación con las actitudes sobre el examen de Papanicolaou. Hipótesis: Existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento y las actitudes sobre el examen de Papanicolaou. Metodología: Estudio descriptivo-correlacional con diseño no experimental, transversal. La muestra no probabilística o censal, conformada por 102 mujeres. Previa recopilación de datos, se realizó la evaluación y el análisis estadístico descriptivo e inferencial, interpretación de la información usando Excel y programa estadístico SPSS versión 26,0; igualmente el Chí cuadrado para determinar una diferencia estadísticamente significativa ($p < 0,05$). Resultados: El 66,7% de las mujeres tienen bajo nivel de conocimiento de la importancia del examen de PAP. Además, el 47,1% de las usuarias tienen un bajo nivel de conocimiento de los factores de riesgo del cáncer del cuello uterino. El 66,7% de las mujeres tiene un nivel bajo de conocimiento sobre los requisitos para el examen de PAP. Las actitudes expresadas sobre el examen de PAP fueron 52,0% positivas y 48% indiferentes; la correlación entre el nivel de conocimiento y las actitudes fue estadísticamente significativa ($p < 0,05$), lo que indica que el nivel de conocimiento hacia el examen de PAP se asoció con las actitudes positivas de las mujeres en el estudio. Conclusión: Existe una relación estadísticamente significativa ($p < 0,05$) entre los niveles de conocimiento y las actitudes de las mujeres atendidas en el Puesto de Salud Marian, Huaraz, 2022.

Palabras claves: Papiloma virus humano, cáncer del cuello uterino, prevención.

ABSTRACT

The problem was raised: What is the relationship between the levels of knowledge and attitudes towards the Papanicolaou exam among the women treated at the Marian Health Post, Huaraz, 2022?, with the general objective: Establish the relationship between the level of knowledge in relation to attitudes about the Pap smear. Hypothesis: There is a statistically significant relationship between the level of knowledge and attitudes about the Pap smear. Methodology: Descriptive-correlational study with a non-experimental, cross-sectional design. The non-probabilistic or census sample, made up of 102 women. Prior to data collection, the evaluation and the descriptive and inferential statistical analysis, interpretation of the information using Excel and the statistical program SPSS version 26.0 were carried out; likewise the Chi square to determine a statistically significant difference ($p < 0.05$). Results: 66.7% of women have a low level of knowledge of the importance of the PAP exam. In addition, 47.1% of the users have a low level of knowledge of the risk factors for cervical cancer. 66.7% of women have a low level of knowledge about the requirements for the PAP exam. The attitudes expressed about the PAP exam were 52.0% positive and 48% indifferent; the correlation between the level of knowledge and attitudes was statistically significant ($p < 0.05$), indicating that the level of knowledge towards the PAP test was associated with the positive attitudes of the women in the study. Conclusion: There is a statistically significant relationship ($p < 0.05$) between the levels of knowledge and the attitudes of the women treated at the Marian Health Post, Huaraz, 2022.

Keywords: Human papilloma virus, cervical cancer, prevention.



1. INTRODUCCIÓN

La Organización Mundial de la Salud (OMS) establece que todas las mujeres que inician su vida sexual activa deben conocer los beneficios del examen de Papanicolaou (PAP) y la importancia de la vacunación contra Virus Papiloma Humano (VPH). Esto puede ayudar a prevenir la morbilidad por cáncer del cuello uterino (CCU) la predicción estadística muestran que alrededor de 5 millones de mujeres morirán en 2050. ⁽¹⁾

El CCU se considera un problema de salud pública, con diagnóstico tardío como resultado de un sistema de salud débil, principalmente en mujeres en países en vías de desarrollo, conduce a la exacerbación de la enfermedad y una disminución en la comprensión y conciencia de las mujeres sobre la práctica regular de la prueba de PAP; en la actualidad se considera débil debido al miedo o recelo a la prueba, estas variables conducen a costos de tratamiento muy altos y resultados sub óptimos que afectan negativamente la supervivencia en mujeres con importantes factores de riesgo. ⁽¹⁾

En América del Norte, la mortalidad por CCU ha disminuido en un 60% desde la década de 1950; en ese momento es aún considerada común en mujeres esta patología. Actualmente ocupa el puesto 14 entre todos los casos de cáncer ⁽²⁾ En 2010, aproximadamente 12,000 mujeres fueron diagnosticadas con CCU, y aproximadamente 4000 fallecieron, que de 2002 hasta 2012, la incidencia de CCU fue notoria, pues disminuyó en un 1,3% igualmente ha disminuido la mortalidad en un 0,9%. ^{(2) (3) (4)}

Existe evidencia científica de que el CCU es considerada como enfermedad común y está muy extendido incluso en países sin programas de detección a gran escala. Se han notificado aproximadamente 80% de ocurrencia de CCU, principalmente en mujeres de países emergentes, considerada como la tercera causa más común de cánceres en población femenina del mundo. Actualmente hay 538,00 casos nuevos de CCU notificados y 266.000 muertes en mujeres, hoy considerado como segunda causa principal de mortalidad afectando a mujeres relacionada con esta patología propia de las mujeres. ^{(3) (4)}

La organización Panamericana de la Salud (OPS) ha perfeccionado una estrategia para América Latina, principalmente para brindar información y facilitar a tomar medidas la importancia de la inmunización para combatir la propagación del VPH y la prueba PAP, para apoyar la sostenibilidad del sector salud, y enfatiza la implementación de potenciales programas de educación sanitaria. Son 36 000 mujeres que han fallecido en la región de la Américas y un aumento esperado del 45% para 2030, solo con el cumplimiento del calendario de inmunizaciones contra el VPH en las niñas adolescentes se podrá detener la propagación de este virus mortal y podría reducir la cantidad de casos de CCU. ⁽⁵⁾

Una encuesta realizada entre los residentes rurales de Nigeria halló en 65,3% de mujeres informaron nivel bajo de comprensión hacia el examen de PAP y no se la realizaron ⁽⁶⁾ Del mismo modo, los resultados de una encuesta realizada entre habitantes urbanos del estado africano de Namibia, indican nivel alto de conocimiento del examen de PAP, considerándose como factor de riesgo que

determina que aumente la proporción de mujeres con múltiples parejas sexuales; demuestra un alto nivel de comprensión en el tabaquismo.⁽⁷⁾

De manera similar, una indagación acerca de categorías de conocimiento en relación a los elementos de peligro de cáncer cervical realizada en República de Palestina también encontró un nivel alto de conocimiento.⁽⁸⁾ Un estudio de factores de riesgo para esta enfermedad realizado en Sudáfrica identificó una asociación en gran proporción los que tienen menor educación, grandes multíparas y mayor tabaquismo con IC= 1,15-1,81 e IC 95%.⁽⁹⁾

En revisión sistemática de publicaciones en revistas como: Embase, Medline, Cochrane Web of Science y Google Scholar, un estudio sobre el tabaquismo y la incidencia del CCU en mujeres, considerando este grupo de mujeres de alto riesgo, mostraron una asociación significativa⁽¹⁰⁾ Asimismo; una encuesta sobre el conocimiento de la prueba de PAP realizada en Camerún encontró principales factores de riesgo asociados con porcentajes más altos⁽¹¹⁾ Igualmente; un estudio realizado en Yunnan, República de China, reportaron que el VPH fue mayor factor de riesgo de CCU, seguido de las enfermedades de transmisión sexual.⁽¹²⁾

El Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas (INEN) del Perú, sobre el CCU, considera como una enfermedad común asociados a los factores de riesgo tanto personales y familiares y principalmente en mujeres peruanas que no se han realizado el tamizaje de PAP, pues ya está demostrado científicamente al precursor del CCU, se debe a la infección por VPH de los serotipos 16 y 18 y tiene las siguientes recomendaciones: disminuir el riesgo del VPH, adoptando una sexualidad responsable, no coito a edades precoces, restringir muchos parejas

sexuales, evitar coito con mujeres que hayan tenido muchas parejas, evitar consumo de tabaco, etc. ⁽¹³⁾

Un estudio del Ministerio de Salud del Perú, encontró que las mujeres mueren por CCU cada 5 horas estimándose principal causa importante de defunción en mujeres a nivel nacional, representando al menos el 40% de las muertes si se aplican métodos de diagnóstico temprano; estos métodos de diagnóstico temprano pueden prevenir casos de CCU, por lo que es importante identificar los casos positivos de manera prematura de esta patología, siendo las lesiones preexistentes a nivel de cérvix. ⁽¹⁴⁾ También existe evidencia científicamente comprobadas en mujeres peruanas menor de 75 años asumen tres veces más posibilidades de muerte por CCU en poblaciones poco desarrolladas siendo diferentes en mujeres de poblaciones prósperos. ⁽¹⁵⁾

En relación al grado de nivel de conocimiento respecto el CCU, (50,8%) de las mujeres de 16 a 59 años en Perú determinaron al VPH la principal causa del CCU, mientras que el 59,5% de las mujeres y el 41,6% de los hombres identificaron el aumento del VPH; y según área rural, las mujeres que habitan en la selva (53,0%) y en la costa (53,5%) en porcentajes mayor de 50% y en menor porcentaje los habitantes de la zona sierra (45,7%) y por departamentos prevalece Arequipa con (63,3%) seguido de Ancash (41,2%) y Puno (36,7%) y a nivel nacional (51,5%). ⁽¹⁶⁾

De manera similar, el estudio de Olaza en el Puesto de salud de Marian sobre factores que influyen para examen PAP mostraron una asociación significativa: Importancia del personal de salud del sexo femenino para dicho examen (91,4%),

seguido de miedo en procedimiento (75,3%) y también influyeron el maltrato por personal de salud. (71,6%).⁽¹⁷⁾

La problemática de la prevención del CCU en nuestro país y en Huaraz no es ajeno. Porque durante la práctica clínica en Puesto sanitario de Marian, Huaraz, las mujeres que acudían a dicho establecimiento para recibir atención y al indagar sobre conocimiento de la prueba de PAP, factores de riesgo, requisitos e importancia del CCU muchas mujeres no respondían correctamente y su actitud hacia la prueba de PAP eran indiferentes a positivo. A falta de investigaciones previas sobre conocimiento y actitudes del examen PAP en dicho establecimiento de salud; ni reportes en la Dirección Regional de Salud Ancash; nos motivó realizar la presente investigación. Las conclusiones del presente estudio ayudarán de algún modo para plantear pericias de intervenciones sanitarias pertinentes y lograr las coberturas óptimas, respecto al tamizaje del PAP de esta manera preservar la salud de las mujeres, reduciendo la morbimortalidad por el CCU en el ámbito de estudio.

Por los datos presentados y frente a esta problemática mundial de salud, nació la necesidad de investigar en la línea de actividades preventivas priorizando principalmente a población femenina en edad reproductiva y a nivel general, formulando el siguiente problema: ¿Cuál es la relación entre los niveles de conocimiento y las actitudes hacia el examen de Papanicolaou en las mujeres atendidas en el Puesto de Salud Marian, Huaraz, 2022? Planteándose como objetivo general: Establecer la relación entre los niveles de conocimiento y las

actitudes hacia al examen de Papanicolaou en mujeres atendidas en el Puesto de Salud de Marian, Huaraz, 2022 y los objetivos específicos fueron:

Identificar las características sociodemográficas en mujeres atendidas en el Puesto de Salud de Marian, Huaraz, 2022, determinar el nivel de conocimiento sobre la importancia del examen de PAP en mujeres atendidas en el Puesto de Salud de Marian, Huaraz, 2022, comprobar el nivel de conocimiento sobre los factores de riesgo para el cáncer del cuello uterino, en mujeres atendidas en el Puesto de Salud de Marian, Huaraz, 2022, identificar el nivel de conocimiento sobre los requisitos del examen PAP en mujeres atendidas en el Puesto de Salud de Marian, Huaraz, 2022 y determinar las actitudes sobre el examen de Papanicolaou en mujeres atendidas en el Puesto de Salud de Marian, Huaraz, 2022.

Concluyendo de esta manera la hipótesis planteada en la investigación, pues existe relación estadísticamente ($p = 0,033$) entre el nivel de conocimiento y las actitudes sobre el examen de PAP en mujeres atendidas en el Puesto de Salud de Marian, Huaraz, 2022.

La presente investigación científica se considera importante desde el enfoque teórico, pues contribuirá con un enfoque metodológico que permitirá incrementar nivel de comprensión en las mujeres que acuden a la mencionada entidad sanitaria del Ministerio de Salud y tengan actitudes positivas frente la prueba de PAP, previa adopción de estrategias de sesiones educativas regulares, dirigidos a mujeres desde su organización comunal e institucional.

A partir del enfoque práctico, brinda resultados actualizada al personal de salud principalmente a los profesionales que atienden directamente a las mujeres pues,

con la práctica de calidad de atención, influirá en las mujeres cambiar de actitud correcta de las usuarias, y puedan asistir de manera voluntaria a realizarse el examen de PAP y su detección precoz y tratamiento adecuado de cáncer de cérvix.

Además, el estudio brinda información actualizada y detallada acerca del nivel de conocimiento y actitudes sobre la prueba de PAP, insumo importante como fundamento y sustento a la Estrategia Sanitaria de Salud Reproductiva, para fomentar actividades preventivo-promocionales con metodologías participativas orientadas al fortalecimiento de la educación sanitaria en relación a dicha prueba en la población femenina, propiciando que adopten actitudes positivas.

2. HIPÓTESIS

Existe relación estadísticamente significativa entre los niveles de conocimiento y las actitudes hacia el examen de Papanicolaou en mujeres atendidas en el Puesto de Salud de Marian, Huaraz, 2022.

2.1. Variables:

Variable independiente: Nivel de conocimiento sobre Papanicolaou

Variable dependiente: Actitudes sobre el examen de Papanicolaou

2.2. Operacionalización de variables

Variables	Definición Conceptual	Definición Operacional	Dimensiones	Indicadores	Categoría	Escala
Variable independiente: Nivel de conocimiento sobre Papanicolaou.	<p>El conocimiento humano se mide, de diferentes maneras según sus características generales, en este estudio se han establecido tres niveles.</p> <p>Alto nivel. El individuo reconoce y/o identifica con mucha facilidad las concepciones sobre la prueba de PAP.</p> <p>Nivel medio. El individuo reconoce parcialmente los conceptos sobre la prueba de PAP.</p> <p>Bajo nivel. Las personas solo conocen conceptos muy básicos o no han participado en la prueba de PAP. (18)</p>	Conocimiento evaluado a través de 15 preguntas que expresan las mujeres del estudio sobre definiciones, conceptos sobre la importancia del examen PAP, factores de riesgo para CCU y requisitos para dicho examen.	Características sociodemográficas	Edad	1. 20 a 30 años 2. 31 a 49 años 3. 50 a 59 años	De Razón
				Estado civil	1. Soltera 2. Casada 3. Conviviente	Nominal
				Grado de educación	1. Primaria 2. Secundaria 3. Superior	Nominal
				Ocupación	1. Ama de casa 2. Estudiante 3. Trabajo independ. 4. Trabajo depend.	Nominal
			Importancia del examen PAP.	Utilidad del examen PAP	1. Alto 2. Medio 3. Bajo	Ordinal
				Frecuencia del examen de PAP.	1. Alto 2. Medio 3. Bajo	Ordinal

				Ventajas del examen de PAP.	1. Alto 2. Medio 3. Bajo	Ordinal
				Momento de la prueba de PAP.	1. Alto 2. Medio 3. Bajo	Ordinal
			Factores de riesgo del cáncer de cuello uterino.	Cambio frecuente de Pareja.	1. Alto 2. Medio 3. Bajo	Ordinal
				Consumo de tabaco	1. Alto 2. Medio 3. Bajo	Ordinal
				Inicio precoz de vida sexual.	1. Alto 2. Medio 3. Bajo	Ordinal
				Condición socioeconómica pobre.	1. Alto 2. Medio 3. Bajo	Ordinal
				Mujeres que recibieron vacuna contra el VPH.	1. Alto 2. Medio 3. Bajo	Ordinal
				Antecedentes de infección de transmisión sexual.	1. Alto 2. Medio 3. Bajo	Ordinal

			Requisitos para la prueba de Papanicolaou.	No realizar duchas vaginales.	1. Alto 2. Medio 3. Bajo	Ordinal
				No coito 72 horas antes del examen de PAP.	1. Alto 2. Medio 3. Bajo	Ordinal
				No estar con tratamiento farmacológico por vía vaginal.	1. Alto 2. Medio 3. Bajo	Ordinal
				No encontrarse con el periodo menstrual.	1. Alto 2. Medio 3. Bajo	Ordinal
Variable dependiente: Actitudes.	Las actitudes son hipótesis constructivas (inferidas pero objetivamente no se observa) y manifestaciones e experiencias conscientes e informadas de actos de habla y comportamientos cotidianos. (19)	Las actitudes se evaluaron a través de 10 preguntas que contenían respuestas tipo Likert modificadas de Si y No, e indiferente teniendo en cuenta las actitudes positivas y negativas y el momento ideal para la prueba de PAP.	Actitudes sobre el examen de Papanicolaou.	Actitud sobre el examen de Papanicolaou (items 1 al 10)	1. Negativa 2. Indiferente 3. Positiva	Ordinal

3. MARCO TEÓRICO

3.1. Antecedentes de la investigación

TIBA, et al (2021) Conocimiento del examen de Papanicolaou (PAP). Bagdad. Irak. Artículo científico. Objetivo: Establecer el nivel de conocimiento referido al examen de PAP en habitantes del sexo femenino en Bagdad, Irak. Metodología: Un estudio transversal de 265 mujeres que viven en Bagdad utilizando una encuesta en Internet. Medidas: Cuestionario de un estudio previo para medir los niveles cognitivos en mujeres. Resultados: 8 (3%) encuestadas de familiar cercano habían tenido antecedentes familiares de padecer CCU. (94%) tiene alto nivel de conocimiento relativo a los factores de riesgo de CCU, solo (38%) sabía que el virus del VPH causa CCU. El 87% de encuestadas también aseveran tener alto nivel de conocimiento hacia la prueba de PAP, pero solo 67 (25,0%) la habían realizado. El 86% tiene alto nivel de conocimiento sobre importancia del examen de Papanicolaou para diagnóstico precoz y tratamiento oportuno del CCU. Conclusiones: Todas las mujeres han oído hablar del CCU y la prueba de PAP, pero el nivel de implementación es bajo, solo el 25% de las encuestadas lo realizan. Se necesita mayor promoción de la salud, desde la comunidad, con temas de importancia del examen PAP periódica, especialmente dirigido a mujeres con antecedentes familiares del CCU. ⁽²⁰⁾

TAGHARID, et al (2021) Conocimientos, actitudes y experiencias sobre detección del cáncer de cuello uterino (CCU) de mujeres Omanies que acuden a la atención primaria en Omán. Asia. Artículo científico.

Objetivo: Valorar conocimientos, actitudes y prácticas de mujeres Omaníes respecto al CCU. Metodología: Investigación descriptiva, observacional y cuantitativa. Muestra: 805 mujeres. Se utilizaron cuestionarios para demostrar características sociodemográficas, actitudes, conocimientos y experiencias relacionadas con la prueba de PAP. Resultados: El 67,5% de mujeres tenía nivel de conocimiento bajo relacionados a los factores de riesgo para CCU, el 50,9% tenían un conocimiento bajo de la prueba de PAP. El nivel de conocimiento está directamente coherente con el grado de educación. Solo 15,7% tenían citología realizada y el 42,7% tenían actitud positiva sobre examen de PAP. No se observaron asociaciones entre la prueba PAP y características sociodemográficas, antecedentes familiares de CCU o antecedentes personales de CCU inclusive factores de riesgo relevantes. Conclusiones: Una cohorte de mujeres omaníes que acudían a los establecimientos de salud primarios en Oman tenía bajo nivel de conocimiento sobre la prueba de PAP. ⁽²¹⁾

CHARLOTE, et al (2021) Conocimientos, actitudes y creencias respecto a detección del cáncer de cuello uterino (CCU) en el distrito de Ajumako-Eyan-Essiam, Ghana. Artículos científicos. Objetivo: Establecer nivel de conocimientos, actitudes y creencia respecto a descubrimiento del CCU en Chana. Metodología: Investigación transversal, descriptivo, cuantitativo. Muestra: 240 mujeres. Resultados: Un 61,3% de las mujeres indico una comprensión baja en relación a la prueba de PAP, el 36% expresó que la prueba de PAP se realizó una sola vez y el 57,1% indicó que la prueba de PAP era costosa. (48,8%) asumen actitud negativa hacia el examen de

Papanicolaou y (46,7%) creen que el CCU es curable. Conclusión: El bajo conocimiento de la prueba del Papanicolaou y las falsas creencias sobre la salud de las mujeres tuvieron un efecto negativo en las actitudes hacia la detección del CCU. ⁽²²⁾

EMMA, et al (2021) Percepciones sobre detección del cáncer de cuello uterino (CCU) en mujeres rurales. Guatemala. Artículo científico. Objetivo: Evaluar actitudes, percepciones y creencias sobre la detección del CCU entre mujeres rurales de Guatemala. Metodología: Estudio descriptivo y transversal. Muestra: 169 mujeres en San Pedro La Laguna en Sololá, Guatemala. Resultados: El 50% de mujeres bilingües tenían buen nivel de conocimientos del virus de papiloma humano; el 97% de mujeres encuestadas poseían un nivel de conocimiento alto hacia el examen de Papanicolaou. Por tener dificultad de acceso al establecimiento de salud y el costo alto del examen de Papanicolaou, 67% de encuestadas manifiesta tener una actitud positiva sobre el examen de Papanicolaou y solo 46,4% se realizó la prueba de Papanicolaou en algún momento dado, debido al nivel bajo de conocimiento relacionado a los factores de riesgo para el CCU. Conclusion: Las mujeres dijeron tener actitud positiva hacia la prueba de Papanicolaou cuando las instalaciones de salud de CCU están establecidas y son de bajo costo. ⁽²³⁾

ENAS, et al (2019) Conocimientos, actitudes y experiencias de mujeres del sur de Arabia Saudita asociados al cáncer de cuello uterino (CCU) y la prueba de Papanicolaou (PAP). Arabia Saudita. Artículo científico.

Objetivo: Determinar el nivel de conocimiento, actitudes y experiencias de mujeres sobre examen de PAP en el sur de Arabia Saudita y evaluación de resultados para la demografía árabe. Metodología: Estudio descriptivo y transversal. Muestra: 255 mujeres entre 15 y 65 años. Resultados: Un 43% tiene nivel de conocimiento alto sobre prueba de PAP y CCU, pero no saben sobre los factores de riesgo, alcance, momento o las causas principales hacia el PAP. El 100% de mujeres desconocen al VPH es el agente causal del CCU; solo 2 mujeres cumplen con la prueba de PAP; el 65% de mujeres tienen bajo nivel de conocimiento acerca de importancia de la prueba de PAP. Conclusiones: Hay suficiente argumento para elaborar programas de concientización sobre el CCU, sus causas y factores de riesgo, así como medidas preventivas para las mujeres de la Región Sur de Arabia Saudita; siendo la principal razón muchas mujeres no se realizan el examen de PAP, aducen sentirse bien de salud y no las necesitan de dicha prueba.⁽²⁴⁾

AHMED, et al (2016) Conocimientos, actitudes y experiencias de mujeres sudanesas sobre examen de Papanicolaou (PAP) y el cáncer cervical (CCU). Sudan, África. Artículo científico. Objetivo: Evaluar conocimientos, actitudes y experiencias sobre PAP y CCU en mujeres sudanesas. Metodología: Estudios descriptivos y comparativos. Muestra: 500 mujeres. Los datos fueron recolectados a través de cuestionarios previamente estandarizados y validados con preguntas sobre características sociodemográficas y CCU. Resultados: 486 (97,2%) viven en áreas urbanas de Jartum. El 48% poseen un bajo nivel de conocimiento hacia el examen de PAP solamente 15,8% asume un solo examen de PAP; el 46,6% (233/500)

tiene alto nivel de conocimiento sobre factores de riesgo del cáncer cervical y creía que VPH era el que causa enfermedad y el 39,2% (196/500) había oído hablar de las vacunas contra el VPH y el 11,4% (57/500) había recibido la vacuna. Sin embargo, el 68% de las encuestadas participo en un ensayo del examen de PAP, el 75,4% de las encuestadas aceptaron participar en el programa de detección del CCU, 57% de mujeres expresaron actitudes negativas hacia el examen de PAP. Conclusiones: Las mujeres que han sido encuestadas en el estudio tenían nivel de conocimiento bajo hacia la prueba de PAP, igualmente sobre el agente causal VPH, CCU, por lo que requieren educación sanitaria sobre dicha enfermedad y el agente causal VPH y los contagios por relaciones sexuales y la importancia del examen PAP que previene casos clínicos de CCU son fundamentales a la hora de diseñar intervenciones destinadas a mejorar la detección del CCU en las mujeres Sudanesas, y solo así podrán tener una actitud positiva hacia la prueba de PAP.⁽²⁵⁾

THOMAS, et al (2021) Conocimientos, actitudes y experiencias de prevención del cáncer de cuello uterino (CCU) y Papanicolaou (PAP) en dos poblaciones con bajos ingresos. Lima. Perú. Artículo científico. Objetivo: Evaluar conocimientos, actitudes sobre CCU y prevención en comunidades periurbanas de los Oasis y Pampas al sur de Lima, Perú. Metodología: Estudios descriptivos y transversales. Resultados: El 72% de mujeres, tenían alto nivel de conocimiento respecto al examen de PAP, 75% de mujeres encuestadas dijeron tener actitud positiva hacia la prueba de PAP, y 89,7% poseían nivel de conocimiento alto sobre factores de riesgo para

CCU. 70,1% tenían nivel de conocimiento alto respecto a la importancia del examen de PAP. El 29,5% informaron que dicho examen de PAP se realizó una vez en el último año. Conclusiones: A pesar de un alto nivel de comprensión de los aspectos preventivos del CCU y la importancia de la prueba de PAP, existe una indicación de la necesidad de educación en salud entre las mujeres periurbanas, principalmente en relación de la infección por VPH, enfermedades de mujeres propios como consecuencia de las relaciones sexuales, para reducir la infección y prevenir casos clínicos de esta enfermedad. ⁽²⁶⁾

LEIVA, Martha (2021) Nivel de conocimiento y actitudes del examen Papanicolaou (PAP) en mujeres del centro poblado La Huaraccla – Jesús. Cajamarca. Tesis de pregrado. Objetivo: Comprobar correspondencia ente niveles de conocimiento con actitudes hacia la prueba de PAP en mujeres del Centro poblado la Huaraccla- Jesús Cajamarca. Metodología: Investigación, descriptiva, cuantitativo, y transversal. Muestra: 123 mujeres. Resultados: Un 75,3% de mujeres tienen nivel de conocimiento bajo hacia la prueba de PAP, 64,5% tiene actitud negativa hacia el examen de PAP. Conclusiones: Se observó bajo nivel de conocimiento sobre el examen de PAP y CCU y las actitudes son negativas hacia esta patología en mujeres en estudio, debiendo implementarse programas educativos sobre importancia, causas del CCU y la importancia del examen de PAP, según indicaciones del personal de salud. ⁽²⁷⁾

VALDIVIEZO, Nuria (2021) Conocimientos y actitudes previas al examen citología cervical de mujeres atendidas en el consultorio de planificación familiar, Hospital Chulucanas II-I, 2021. Perú. Tesis de pregrado. Objetivo: Establecer la correspondencia entre conocimiento y las actitudes hacia la prueba de Papanicolaou (PAP) en mujeres atendidas en consulta de Planificación Familiar, Hospital Chulucanas. Metodología: Investigación descriptiva, correlativo y transeccional. Se usó la entrevista y de instrumento encuesta. Muestra: 120 usuarias. Resultados: Un 66,7 % de encuestadas demostraron tener nivel medio de conocimiento hacia la prueba de PAP, solo 13,3 % posee nivel de conocimiento alto hacia dicha prueba. Sobre actitudes, 30,8 % tiene actitud positiva el 30,0% con actitudes negativa hacia el examen de PAP. Sobre las características sociodemográficas, 40,8% entre 26 y 35 años, siendo la edad mínima de 15 años y máxima 45 años. Un 69,1 % residen en áreas urbanas. 34,2% tener 2 hijos, y según inicio de relaciones sexuales correspondientes de 15 y 20 años, 47,5% y 61 % de ellas conviven con una sola pareja sexual, método anticonceptivo utilizado inyectable trimestral. Conclusiones: No existe relación entre nivel de conocimiento medio hacia la prueba de PAP, y la actitud fue negativa sobre dicho examen, siendo $p = 0,125$.⁽²⁸⁾

SANDOVAL, Ruth (2021) Conocimientos, actitudes y experiencias de la prueba Papanicolaou (PAP) en mujeres del Asentamiento Humano Los Pinos Castilla. Piura. Tesis de pregrado. Objetivo: Establecer conocimientos, actitudes y experiencias para la realización del examen PAP en mujeres de la mencionada localidad. Metodología. Estudio transversal, cuantitativo,

descriptivo no experimental. Muestra: 100 mujeres encuestadas con preguntas de conocimientos, y una prueba de actitudes y experiencias con el examen de PAP, y otra pregunta relacionada a los aspectos sociodemográficas sexual y reproductiva. Resultados: Un 65,00% de mujeres respondieron poseer un nivel de conocimiento bajo sobre prueba de PAP. Sobre actitudes hacia la prueba del PAP, el 78,0% muestran una actitud negativa; del mismo modo, el 82% no se había realizado la prueba de PAP y tienen un bajo nivel de conocimiento sobre la importancia de la prueba de PAP. De acuerdo a las características reproductivas y sexuales, el 75% dijo que su edad para iniciar relaciones sexuales fue entre 15 y 19 años, 45 % tuvo 3 hijos, el 55% nunca aborto, 95% dice poseer una sola pareja sexual, y usa píldoras anticonceptivas. El 45%, así como el 78% presentaban enfermedades de sexuales. Conclusiones: Las mujeres del estudio desconocen sobre el CCU y prueba de PAP, y sus actitudes y prácticas eran negativas. ⁽²⁹⁾

RODRÍGUEZ, Nélida (2020) Conocimientos y actitudes sobre Papanicolaou (PAP), en mujeres atendidas en Puesto de Salud San Juan.

Chimbote. Tesis de pregrado. Objetivo: Comprobar la correspondencia entre nivel de conocimiento y actitudes sobre la prueba PAP, en mujeres del establecimiento de salud mencionado. Metodología: Investigación cuantitativa, correlacional; no experimental. Muestra: 101 mujeres. Se empleó indagación el instrumento diseñado por 13 preguntas y para comprobar actitudes con escalamiento de Likert. Resultados: Un 55,5% presento un bajo nivel de conocimiento respecto a la prueba de PAP, y 60,4% manifestó actitud positiva. Conclusiones: No hubo una relación estadísticamente demostrativa

con nivel de conocimientos y actitudes hacia la prueba de PAP en usuarias atendidas en el mencionado Centro de salud. ⁽³⁰⁾

LUNA, Gil y Deza (2020) Conocimiento, actitudes y experiencias en relación a Citología cervical en población rural peruana. La Libertad. Tesis de pregrado. Objetivo: Establecer los conocimiento, actitudes y experiencias de citología cervical en mujeres rurales. Metodología: Estudio descriptivo y transversal. Muestra: 3148 mujeres en edad reproductiva. Empleándose una encuesta anónimas, validadas, guiadas y adoptada por profesionales de salud calificados que trabajan en centros de atención primaria en toda la localidad de Bolívar. Resultados: Un 80 % de mujeres motivo de estudio tienen alto nivel de conocimiento hacia la prueba de PAP. El 70 % tiene actitud positiva hacia el examen de PAP, 44 % logra experiencias correctas hacia citología cervical. Correspondieron a conocimientos medios y altos las mujeres cuyas edades comprendidas mayor de 30 años (p: 0,02), casada (p: 0,05), con alto nivel educativo (p: 0,00) usa métodos anticonceptivos (p: 0,01). No existe asociación significativa entre edad de practica de primer contacto sexual (p: 0,98). Conclusiones: Las mujeres de la zona rural investigada tienen un nivel de conocimiento alto, hacia la prueba de PAP, asimismo asumen una actitud y prácticas positivas hacia dicha prueba. ⁽³¹⁾

ORTIZ, Enma (2019) Conocimientos y actitudes sobre Papanicolaou en mujeres atendidas en el Centro de Salud Catac. Ancash. Tesis de pregrado. Objetivo: Determinar la correspondencia entre conocimientos y

actitudes respecto el examen de Papanicolaou en mujeres del Centro Médico Catac. Metodología: Investigación cuantitativo, correlacional, diseño no experimental. Se estudió una muestra aleatoria de 307 mujeres. Resultados: El 92,83% de la muestra encuestada exhibieron unas actitudes indiferentes hacia la prueba del PAP, el 43,0% tienen un nivel medio de conocimientos en relación a la prueba de PAP y 29,27% poseen bajo nivel de conocimiento sobre importancia de dicho examen; 7,17% de mujeres tenían actitud negativa sobre la prueba de PAP, solo el 0,98% con actitud positiva. Conclusiones: Hubo una correspondencia positiva entre nivel de conocimiento y actitudes asociadas a la prueba de PAP en mujeres participantes en el estudio, llevado a cabo de junio a agosto de 2019 en el Centro Médico Catac, lo que respalda la hipótesis general de este estudio. ⁽³²⁾

GUIMAC, Yesenia (2018) Conocimientos y actitudes hacia el examen de Papanicolaou (PAP) en mujeres del Centro de Salud Sangarará. Cusco. Tesis de pregrado. Objetivo: Determinar la correspondencia entre el nivel de conocimientos y actitudes sobre el examen de PAP de las mujeres atendidas en el mencionado establecimiento de salud. Metodología: Investigación descriptiva, enfoque cuantitativo, diseño transversal no experimental y correlacional. Muestra: 144 mujeres. Se utilizó un interrogatorio de 20 preguntas debidamente constituidas y para medir actitudes la escala de Likert. Resultados: 98% tiene conocimiento medio hacia el examen de PAP. El 83% desconocía (nivel bajo) los factores de riesgo para el cáncer del cuello uterino, 71,6% poseen un alto nivel de conocimiento sobre requisitos de la prueba de PAP. Sobre actitudes sobre el cáncer del cuello uterino y examen de PAP el

97,3% tiene actitud positiva hacia dicha prueba. Conclusiones: El nivel de conocimiento sobre la prueba de PAP y cáncer del cuello uterino están íntimamente relacionados con las actitudes usuarias; de manera similar, las percepciones de la importancia de la prueba de PAP se asociaron significativamente con las actitudes de las usuarias, con una proporción significativa, que desconocía hacia factores de riesgo sindicados fin inducir al cáncer del cuello uterino; tiene una gran influencia en la actitud de la usuaria. ⁽³³⁾

MATEO, Pascuala (2017) Conocimientos y actitudes del Papanicolaou (PAP) en mujeres, Centro Materno Infantil José Carlos Mariátegui.

Lima. Tesis de pregrado. Objetivo: Determinar las relaciones entre niveles de conocimiento y actitudes de mujeres hacia la prueba de PAP en mujeres atendidas en el establecimiento de salud motivo de estudio. Metodología. Estudio cuantitativo, descriptivo, transversal de diseño no experimental. Muestra: 103 mujeres. Resultados: 44,7% de usuarias tenían conocimiento de nivel medio sobre la prueba de PAP, solo el 2,3% tenía alto nivel de conocimiento. El 37,9% posee actitud negativa, sobre la prueba de PAP, el 42,7% posee actitud indiferente, y un 19,4% posee actitud positiva. Conclusiones: Hay una correspondencia altamente explicativa entre conocimiento y la prueba de Papanicolaou como también las actitudes de las usuarias del establecimiento de salud motivo de estudio. ⁽³⁴⁾

SERVA y SOTO (2016) Nivel de conocimiento y actitudes hacia la prueba de Papanicolaou (PAP) usuarias del C.S. Chupaca enero-marzo.

Junín. Tesis de pregrado. Objetivo: Evaluar las relaciones entre niveles de conocimiento y actitudes hacia el examen de PAP en mujeres atendidas en C.S. de Chupaca. Metodología: Investigación descriptivo cuantitativo, prospectivo y transversal. Muestra: Incluye 102 usuarias. Resultados: El 72% de las usuarias tiene un nivel de conocimiento alto sobre la prueba de PAP, 19% no sabe (nivel bajo) hacia el examen de PAP, el 67% posee nivel de conocimiento bajo sobre importancia de dicho examen y 12% opinan la utilidad para diagnosticar infecciones sexuales, 69% de usuarias sabe la realización de la mencionada prueba debiendo realizarse una vez al año; 79% sabe que la indicación más importante para la prueba de PAP, desde el inicio de la relación sexual. De igual manera, 68% de las usuarias reportaron poseer nivel alto hacia la comprensión sobre prueba de PAP y el 93,10% de las mujeres mostraron actitudes indiferentes a la prueba de PAP. Conclusiones: No consta correlación entre actitudes y el nivel de conocimiento hacia la prueba de PAP en usuarias que acuden a dicho establecimiento de salud. ⁽³⁵⁾

3.2. Bases teóricas

3.2.1. Conocimiento

1. Definición

El conocimiento es el acto reflexivo e intencionado de entender la naturaleza de los objetos y, ante todo, no solo de los que conocen sino también de sus objetos el conocimiento, en relaciona con lo que se sabe y su desarrollo coincidió también con el desarrollo del pensamiento humano. La epistemología, es el estudio del conocimiento, ambos fundamentales para la

investigación científica, comenzando con la formulación de una hipótesis, procesando, instituyendo soluciones validadas y se reproducidos. ⁽³⁶⁾

La investigación científica se ha convertido en un proceso aceptado y validado para abordar nuevas preguntas y nuevos hechos con el fin de advertir las nociones y leyes subyacentes del individuo y su universo. Tiene su propio sistema basado en razonamiento hipotético/inductivo complementado con cálculos estadísticos y probabilísticos. La adecuada dirección de la teoría del juicio en la exploración probada ayuda a dar respuesta precisa y métodos a cualquier hipótesis. ⁽³⁶⁾

Del mismo modo, Verneaux define el conocimiento como una acción espontánea relacionada con su origen. ⁽³⁷⁾

2. Tipos de conocimiento

Existen varios tipos según la dirección de la investigación, pero solo se permiten dos para el presente trabajo de investigación.

- El Conocimiento empírico o sentido común. Es el tipo de conocimiento que no está científicamente probado ni avalado porque se obtiene sin rumbo y de manera accidental, pero es un conocimiento que se considera madre, también llamado conocimiento cotidiano y se deriva de las prácticas y veredictos de los individuos. ⁽³⁸⁾
- El Conocimiento científico. Se identifica por ser un tipo de conocimiento científico; se caracteriza por ser un tipo de conocimiento fiable en el que se limita la posibilidad de cometer

errores, equivocaciones o fracasos, este tipo de conocimiento es el resultado de la investigación científica utilizando métodos científicos, objetivos, metodológicos, verificables, sistemáticos y predecibles.⁽³⁸⁾

3. Nivel de conocimiento

Definición

Es la extensión del conocimiento acumulado que un individuo adquiere a partir de la experiencia, la práctica y el descubrimiento sociales, intelectuales, y cotidianos cuando se enfrenta a una situación problemática particular.⁽³⁹⁾

El conocimiento humano se mide utilizando una variedad de métodos disponibles, dependiendo del puntaje obtenido en el proceso de evaluación del conocimiento, la técnica de conocer el punto de corte, sus características generales y fortalezas y se dividen en:

- Conocimiento avanzado (Nivel alto). Él o ella reconocerá y/o identificará los conocimientos de la prueba de Papanicolaou.
- Conocimiento pobre (Nivel medio). Los participantes exploran parcialmente sobre los conceptos acerca de la prueba de Papanicolaou.
- Conocimiento débil (Nivel bajo). El individuo o las personas solo conocen conceptos muy básicos o no han participado en la prueba de Papanicolaou.⁽³⁹⁾

3.2.2. Actitud.

1. Definición.

En métodos activos, en investigación aplicada en las Ciencias Sociales, una actitud es una asociación unificada y sostenible de creencias sobre un objeto o contexto que hace que el objeto responde preferentemente de acuerdo con un patrón particular, en una dirección particular. Lógicamente, las actitudes son construcciones hipotéticas (inferidas pero no objetivamente observables), son expresiones de la práctica reflexiva y descripciones de actos verbales del comportamiento cotidiano. ⁽¹⁹⁾

Según Secord y Backman, las actitudes se definen como patrones específicos de emociones, pensamientos y tendencias que se comportan en relación con aspectos específicos del entorno ⁽⁴⁰⁾ Además, Fazio y Roskos, definen las actitudes como la relación entre los objetos de las actitudes (prácticamente todas las áreas del mundo social) y los juicios sobre esos objetos. ⁽⁴¹⁾

La actitud enfatiza cinco aspectos básicos fundamentales:

- Los dogmas son considerados como base de las actitudes
- Las actitudes se refieren a objetos y situaciones
- La actitud es la tendencia a actuar sobre la base de la experiencia
- Estas tendencias requieren un estímulo sociocultural
- En el centro de estas tendencias se encuentran los valores y los motivos que guían el comportamiento. ⁽¹⁹⁾

Las actitudes son meramente indicadores conductuales, no comportamientos; es por esto que las actitudes deben entenderse como indicios o símbolos más que hechos. ⁽¹⁹⁾

2. Características de la actitud

Una actitud holística se caracteriza por las siguientes características:

- a. Como indicadores positivas o negativas; beneficiosos o perjudiciales.
- b. La intensidad emocional está ligada a la actitud y puede ser: alta o baja. ⁽¹⁹⁾

La actitud se refiere necesariamente a un objeto o situación; para algunos de los temas en discusión, piense en el sujeto como un individuo o grupo de personas, una organización, una raza o una religión, un marco es un comportamiento específico del objeto referenciado. ⁽¹⁹⁾ entonces la actitud consiste en:

- a. Afecto que incluye sentimientos que pueden ser evaluados como: Gustos o disgustos.
- b. La percepción se refiere a un punto de vista o idea acerca de un objeto y al valor de comprensión, dogmas, sentencias e ideologías de la persona acerca de las actitudes del objeto.
- c. La conducta versus, que es la tendencia a reaccionar ante un objeto de una manera particular y se considera como un componente positivo de la actitud porque se relaciona con las intenciones

conductuales, como la acción; el comportamiento de una persona está relacionado con la actitud del sujeto.⁽⁴²⁾

3. Técnicas utilizadas para medir actitudes en escalas

Hasta el momento, las técnicas más utilizadas para medir actitudes son:

- a. Escala tipo Likert
- b. Tecnología de discriminación semántica
- c. La escala de Guttman

En el presente estudio se ha utilizado la escala de Likert, allí se presenta un tema en forma de proposición o ensayo, ante lo cual se solicita la respuesta del entrevistado a las cuales se dará una calificación numérica obteniendo la suma la nota resultante en relación con el enunciado y finalmente se obtiene la nota final.⁽⁴³⁾

- Si el sujeto esta de muy de acuerdo o de acuerdo, significa actitud positiva o favorable.
- Al contrario, si el sujeto afirma estar en muy desacuerdo o en desacuerdo entonces implicara una actitud negativa o desfavorable.⁽⁴³⁾

4. Tipos de manejo de Escala Likert

Este método tipo Likert, selección uno de 5 puntos, y le asigna un valor numérico, por lo que los sujetos reciben una puntuación asociada al enunciado o enunciados, y finalmente una puntuación final al sumar

los puntos obtenidos por el enunciado de puntuación se obtiene una buena puntuación tales como:

- Estoy totalmente de acuerdo (5)
- De acuerdo (4)
- No me interesa (Indiferente) (3)
- En desacuerdo (2)
- Muy en desacuerdo (1)

La forma de administración de la Escala de Likert es:

- a. Voluntariamente o auto administrada y
- b. Entrevista.⁽⁴³⁾

3.2.3. Características sociodemográficas.

Las condiciones sociodemográficas de las mujeres en diversas investigaciones respecto al nivel de conocimientos sobre el examen de PAP, influyen de manera gradual en la toma de decisiones de las mujeres, así como la edad, el estado civil, el grado de instrucción y la ocupación, siendo principales condiciones relevantes para la cobertura de atención en el examen de PAP, existe una relación fuerte básicamente adecuado nivel educativo de las mujeres, de lo contrario es un obstáculo importante para expandir el alcance de dicho examen en la actualidad a nivel local e internacional.⁽⁴⁸⁾

Según la Sociedad Americana contra el cáncer, el CCU, generalmente se diagnostica con frecuencia en mujeres de 35 y 44 años, siendo edad promedio de 50 años, asimismo sostiene que muy rara vez el CCU se

desarrolla en mujeres menores de 20 años, pero también las mujeres mayores de 50 años se encuentran en riesgo de padecer de esta patología, inclusive está comprobado que aproximadamente el 20% de caso de CCU se detecta en mueres mayor de 65 años.⁽⁴⁸⁾

Asimismo, está comprobado que el CCU rara vez ocurren en aquellas mujeres que reciben de manera regular la prueba de PAP, la incidencia de CCU en el Perú es de 150 casos por 100 000 habitantes, ocupando el segundo lugar de las casusas de mortalidad, estimándose que aproximadamente el 75% de los casos se diagnostican en etapa avanzada.⁽⁴⁸⁾

3.2.4. Prueba de Papanicolaou

A. Historia.

En la década de 1940, el CCU era una de las principales causas de muerte entre las mujeres en edad fértil en los Estados Unidos. El Dr. George Papanicolaou, un inmigrante griego, comenzó su carrera académica en el Departamento de Anatomía de la Universidad de Cornell. Cambió su enfoque de investigación a la fisiología humana y comenzó a trabajar con el ginecólogo Dr. Herbert Traut. En 1943 publicó los resultados de investigación sobre diagnóstico de cáncer de cuello uterino por frotis vaginal. Este importante estudio detalla cómo se ven las células vaginales y cervicales normales y anormales bajo microscopio y como se clasifican. La prueba de Papanicolaou pronto se ha convertido en el estándar de oro para la detección del cáncer de cuello uterino y sigue siendo la principal herramienta de detección para el cáncer del cuello uterino.^{(44) (45)}

B. Definición de la Prueba de Papanicolaou.

La prueba de Papanicolaou, que detecta el cáncer del cuello uterino al “raspar” con un cepillo o espátula de Ayres la zona de transformación (apertura cervical), puede ser realizado por médico u obstetra autorizado. Después de colocar la muestra en un portaobjeto y previa fijación, se aplica una tinción especial y las células se examinan al microscopio. Es importante explicar a la paciente que no se haya duchado (generalmente no se recomienda en todo asunto), no haber utilizado fármacos vaginales y no haber tenido coito en las 24 horas previas a la exploración ni debe estar con ciclo menstrual. ⁽¹⁵⁾

C. Propósito de la prueba de Papanicolaou:

Previene la formación y el crecimiento del cáncer de cuello uterino mediante la tipificación precoz de células precursoras de cáncer (conocido como cáncer intraepitelial del cuello uterino). Debido a que el CCU se describe por la presencia de tumores, La mujer suelen estar asintomáticas, las mujeres, desconocen que la enfermedad se desarrolla de manera espontáneamente, y el diagnóstico precoz mejora mucho el tratamiento y la consecución de los objetivos, la adecuada supervivencia de las mujeres. ⁽⁴⁶⁾

Considerado el cáncer más frecuente a nivel mundial sin distinción de clase y en las peruanas, el cáncer del cuello uterino estar asociado a variados factores de riesgo, como las infecciones primarias del VPH los tipos 16 y 18, que hasta 2012 eran considerados cánceres secundarios. La

tasad de mortalidad es de 8,0 casos por 100.000 mujeres con una tasa de muertes de 8,0 por millón de mujeres. ⁽⁴⁶⁾

D. ¿Cómo detectar el CCU?

Según el Ministerio de Salud de Perú; actualmente el examen de Papanicolaou es el más económica y efectiva para detectar el cáncer cérvix, que consiste en el raspado de las células de pared interna del cuello uterino, leerlas y evaluarlas al microscopio por personal calificado como médico citólogo, en la búsqueda de células malignas en su morfología principalmente por el VPH y se puede prevenir la morbimortalidad de las mujeres por cáncer cervical. ⁽⁴⁶⁾

E. Algunas recomendaciones para reducir las materias médicas de cáncer cervical.

- Practica sexo sano y responsable
- Reduzca el peligro de contagio del VPH
- Coma frutas y verduras con regularidad
- Practicar la monogamia
- Se debe limitar el consumo de tabaco
- Siempre que sea posible, se debe evitar el sexo a una edad muy temprana
- Limitar coito con personas promiscuas. ⁽⁴⁶⁾

F. Requisitos de frotis cervical (Papanicolaou)

Estos son los requisitos que toda mujer debe cumplir para hacerse la prueba de Papanicolaou:

- No encontrarse con el periodo menstrual
- Que no tenga relaciones sexuales 72 horas antes de la prueba, porque el semen y los espermatozoides impiden una visualización completa y precisa.
- No haberse realizado irrigación o lavado vaginal
- No colocarse tabletas u óvulos vaginales, ungüentos u otros tratamientos o medicamentos porque interfiere en la correcta visualización de las células. ⁽⁴⁷⁾

G. Procedimientos para la Toma de muestra PAP

- Las etiquetas de la identificación de la usuaria deben completarse con lápiz, seguidas de la numeración correspondiente y la fecha.

Técnica:

- No examine (no realizar tacto vaginal antes de tomar la muestra). Se debe insertar el espéculo vaginal; si es necesario, deberá utilizarse algún lubricante, agua o solución salina hasta identificar el cérvix. El muestreo adecuado exhorta la expectación de manera inmediata del cuello uterino y el muestreo intracervical y extracervical simultaneo utilizando la cito espátula de Ayre. ⁽⁴⁷⁾
- Si hay una pequeña cantidad de sangrado o secreción, se debe toma una muestra después de higienizar celosamente el cérvix con un hisopo. Del mismo modo, las mujeres embarazadas se harán como parte de la atención prenatal. Está contraindicado el muestreo

endocervical con cito cepillo u otro componente (para exocérvix, use la cito espátula de Ayre).⁽⁴⁷⁾

Extendido de la muestra:

- El extendido en la lámina portaobjeto deberá ser lo más uniforme, evitando formación de grumos
- La muestra de la parte del exocérvix se debe extender longitudinalmente en una mitad de la lámina.
- La muestra de la zona del endocérvix se deberá extender longitudinalmente en la otra mitad de la lámina.

Para la Fijación de la muestra:

- Inmediatamente sumerja completamente la lámina portaobjeto junto con el papel de identificación preferiblemente usar como fijador alcohol etílico de 70° o 96°, contenido en un recipiente abierto, de boca ancha y cercana al operador.
- El tiempo de mínimo de fijación es de 15 minutos en alcohol de 96° y 30 minutos en alcohol de 70°. Luego, los portaobjetos se retiran, se secan y se cubren hasta que se envían al laboratorio de citología.⁽⁴⁷⁾

Algunas advertencias a tener en cuenta:

- La reposición del alcohol como fijador debe hacerse diariamente
- No utilice alcohol como fijador por debajo de 70 grados.
- Los portaobjetos con la muestra se envían al laboratorio de citología en un plazo máximo de una semana.⁽⁴⁷⁾

El informe de resultados, luego del procesamiento en el laboratorio de citodiagnóstico, se realiza utilizando la nomenclatura de Bethesda.⁽⁴⁷⁾

Vocabulario de la citología cervical. ⁽⁴⁷⁾

Sistema PAP	Richard	Bethesda
Normal/negativo		
Displasia leve	NIC I	Lesión intraepitelial de bajo grado, PVH.
Displasia moderada	NIC II	Lesión intraepitelial de alto grado
Displasia severa	NIC III	Lesión intraepitelial de alto grado
Carcinoma in situ	NIC III	Lesión intraepitelial de alto grado

H. Factores de riesgo para el cáncer de cuello uterino:

Los factores de riesgo son aquellos asociados a la probabilidad de padecer enfermedades como el cáncer de cérvix, para el que hasta el momento no existe una fórmula clara de prevención de dicho cáncer. ⁽⁴⁸⁾

1. Infección del virus papiloma humano (VPH)

Hasta ahora, este es un factor de riesgo importante para el cáncer de cuello uterino, y se ha demostrado más de 100 variedades, incluido el precursor del cáncer cervical y el 95% de los casos por grupo VPH 16 y VPH 18, como consecuencia del coito con personas contagiadas por este virus de VPH y la probabilidad de enfermar por cáncer del cuello uterino. ⁽⁴⁹⁾

2. Edad del primer coito

El inicio temprano de la actividad sexual en las mujeres afecta las múltiples opciones de parejas sexuales; durante la pubertad, la evidencia significa ha establecido que el tejido cervical es susceptible al desarrollo del cáncer del

cuello uterino, por lo que es bueno si existe un efecto infeccioso adicional. El riesgo de lesiones intraepiteliales era peor si las relaciones sexuales ocurrían antes de los 17 años y era 2,4 veces mayor que si el coito ocurría después de 20 años. ⁽⁴⁹⁾

3. Número de parejas sexuales

Ahora se ha demostrado que existe una relación directa entre el riesgo de desarrollar lesiones intraepiteliales y el número de parejas sexuales con respecto a la exposición al VPH, más aun mujeres separadas, solteras y viudas tienen mayor riesgo de esta infección, por tener mayor opción de disfrutar más compañeros sexuales y poder infectarse con facilidad el VPH. ⁽⁴⁹⁾

4. Status socioeconómico

El cáncer del cuello uterino es más común en subgrupo de mujeres que tienen menos probabilidades de visitar a los centros de atención médica para realizarse pruebas de Papanicolaou, incluye las mujeres negras, hispanas e indígenas. También está comprobado que las mujeres con nivel educativo universitaria o títulos universitarios los padecen esta patología, pero en menor porcentaje. Esto se asocia con una mayor exposición al VPH o dificultad para acceder a los servicios de citología y tratamiento del cáncer del cuello uterino. ⁽⁴⁹⁾

5. El fumar

Estudios científicos ha demostrado que las mujeres que ya son usuarias regulares de tabaco, incluidos los cigarrillos que aumentan cuando comienzan a fumar temprano, tienen el doble de probabilidades de desarrollar el cáncer del cuello uterino que las mujeres que no lo son. ⁽⁴⁹⁾

5. Edad

Las adolescentes menores de 15 años tienen menos probabilidades de contraer cáncer del cuello uterino, el riesgo después de los 30 años y las mujeres primíparas mayores de 25 años tienen un menor riesgo de cáncer del cuello uterino, por lo que es importante hacerse exámenes de detección con regularidad, según el estándar nacional de atención mediante al prueba de Papanicolaou o inspección visual con ácido acético (IVAA). ⁽⁴⁹⁾

6. Infecciones de transmisión sexual (ITS)

A la fecha, existe evidencia científica de una asociación entre el cáncer del cuello uterino y la incidencia de infecciones de transmisión sexual, principalmente causadas por bacterias como *Chlamydia trachomatis* y VPH. ⁽⁵⁰⁾

6. Historia sexual

Numerosos estudios han demostrado que esta variable aumenta el riesgo de cáncer de cuello uterino, peor si e menor de 18 años y sexualmente activa o tener parejas sexuales sin protección, las parejas se consideran de alto riesgo. ⁽⁵¹⁾

7. Mujeres gran multíparas

Los estudios muestran que las mujeres gran multíparas mayor de 5 hijos, tienen tres veces más probabilidades de contraer cáncer del cuello uterino; esto probablemente se debe a la exposición al VPH durante la actividad sexual, sumado a ello algunos cambios hormonales que hace que el embarazo sea más susceptible a la infección por este virus y el desarrollo de ciertas enfermedades, además los tumores debido a un sistema inmunológico debilitado. ⁽⁵¹⁾

8. Antecedentes familiares de cáncer de cuello uterino

En la actualidad está demostrado científicamente la existencia con evidencia científica que las mujeres cuyas madres o hermanas tuvieron cáncer de cuello uterino pueden desarrollar cáncer de cuello uterino y tienen un mayor riesgo de padecer dicha enfermedad en cambio aquellas mujeres sino ningún antecedente familiar es poco probable la afectación de esta enfermedad. ⁽⁵¹⁾

3.2.5. Definición de términos

a. Virus PVH.

Los virus del papiloma humano se transmiten por vía sexual, por lo que frecuentemente se hallan en el sistema reproductivo humano, con más de 200 especies, de las cuales 40 causan múltiples infecciones en las mujeres de ellos, los del grupo 16 y 18 son considerados como precursores del cáncer del cuello uterino; ahora es prevenible a través de la vacunación.es de algunas infecciones y los PVH 16 y 18, son considerados como

precursores del cáncer cervical, en la actualidad se previene administrando vacuna. ⁽¹⁾

b. Infecciones de transmisión sexual.

La infección por transmisión sexual, se propagan predominantemente por contacto sexual, incluidos el sexo vaginal, anal y oral. También se puede transmitir por medios no sexuales, por ejemplo, las transfusiones de sangre o productos sanguíneos. ⁽⁵²⁾

c. Crioterapia

Este es un tratamiento mínimamente invasivo que utiliza frío intenso para congelar y destruir el tejido enfermo, incluidas las células cancerosas. ⁽⁴⁶⁾

d. Colposcopia.

Este es un procedimiento para examina detenidamente el cuello del útero, la vagina y la vulva en busca de signos de enfermedad; durante este procedimiento, los médicos o especialistas usan un instrumento especial llamado colposcopio. ⁽⁴⁶⁾

e. Inspección Visual por Ácido Acético (IVAA).

Es un examen visual realizado mediante la inserción de un espéculo en la vagina y la aplicación de ácido acético al 5% en el cuello uterino. Este procedimiento blanquea el epitelio anormal (displásico) se torna blanco y facilita su detección. La sensibilidad del IVAA varía con el entrenamiento y la práctica se ha encontrado entre el 70% y el 80% en la detección de lesiones graves de NIC 2 y lesiones más severas. ⁽⁵³⁾

f. Biopsia.

El diagnóstico definitivo de lesiones precancerosas o cancerosa se realiza mediante biopsia, pero no se requiere para tratar lesiones cervicales diagnosticadas mediante IVAA o colposcopia. Se recomienda la crioterapia independientemente del diagnóstico definitivo en la estrategia de detección o vigilancia y tratamiento. ⁽⁵⁴⁾

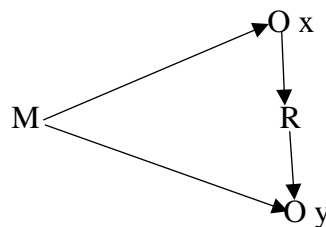
4. MATERIALES Y MÉTODOS

4.1. Tipo de estudio

El tipo de estudio fue descriptivo-correlacional, descriptivo porque solo se midió las características de los fenómenos concernientes a los conocimientos de las mujeres motivo de estudio y correlacional, porque se midió la relación que existe entre las dos variables en estudio. ⁽⁵⁵⁾

4.2. Diseño de investigación

El diseño seleccionado que se empleó en el presente estudio fue no experimental de corte transversal; porque se trató de un estudio sin la manipulación deliberada de las variables de estudio, observando y analizando los fenómenos tal como acontece. ⁽⁵⁵⁾ Cuyo diagrama fue el siguiente:



Dónde: M: Muestra

O: Observación

x, y: Subíndices que indican las observaciones obtenidas de las variables en estudio.

4.3. Población o universo

El trabajo de investigación se realizó en el Puesto de Salud de Marian, Huaraz ubicada a 10 kilómetros de la ciudad de Huaraz del departamento de Ancash.

La población de estudio estuvo conformada por 769 mujeres correspondientes a las edades de 15 a 85 años según población asignada para la programación del año 2022, de los cuales solo se incluyó en el estudio a 102 mujeres que recibieron atención en el Puesto de Salud de Marian, Huaraz, en el periodo de estudio desde el 15 de setiembre al 25 de octubre del 2022 y cumplieron con los siguientes criterios de selección:

a. Criterios de inclusión:

- Mujeres mayores de 20 hasta 59 años
- Mujeres de cualquier nivel educativo
- Mujeres que acepten voluntariamente participar en el estudio y firmaran hoja de consentimiento informado.

b. Criterios de exclusión:

- Mujeres que no cumplan con alguno de los criterios de inclusión antes mencionados.

4.4. Unidad de análisis y muestra

4.4.1. Unidad de análisis.

Estuvo constituida por cada mujer que acudió al Puesto de Salud de Marian, para su atención y acepto participar voluntariamente en el estudio teniendo en cuenta los criterios de inclusión.

4.4.2. Muestra.

En concordancia con el tipo de investigación, los objetivos y el alcance de las contribuciones que se pretendió en el estudio, se utilizó el

muestreo no probabilístico o censal, compuesta por las 102 mujeres atendidas en el Puesto de Salud de Marian, Huaraz, 2022.

4.5. Instrumentos de recopilación de datos.

Como técnica se utilizó la encuesta estructurada de acuerdo a los objetivos específicos a las mujeres que cumplieron con los criterios de inclusión.

Instrumento: Se elaboró dos instrumentos (cuestionarios) para la recopilación de la información que se detalla a continuación:

El cuestionario para medir el nivel de conocimiento sobre el examen de PAP, estuvo dividido en cuatro partes. (Anexo 1)

Primera parte: Cuestionario de las características sociodemográficas: 4 preguntas

Segunda parte. Cuestionario para medir el nivel de conocimiento sobre la importancia del examen PAP: 4 preguntas

Tercera parte: Cuestionario para medir el nivel de conocimiento sobre factores de riesgo para desarrollar cáncer cervical: 6 preguntas.

Cuarta parte: Nivel de conocimiento sobre requisitos para la Prueba de Papanicolaou: 4 preguntas.

Previo a la aplicación del Instrumento en la población en estudio se procedió a la validación de juicio de expertos que estuvo conformado por un Ginecólogo y dos obstetras especialistas en salud comunitaria (Anexo 5) y

para la confiabilidad del instrumento a través de una prueba piloto con la participación de 10 mujeres y logrando establecer a través de la Prueba alfa de Crombach (alfa = 0,841). (Anexo 2).

Según la importancia de la pregunta se asignó 2 puntos por cada respuesta correcta y 1 punto por respuesta incorrecta.

Puntajes	NIVEL DE CONOCIMIENTO
De 21 a 30 puntos	ALTO
De 11 a 20 puntos	MEDIO
< De 10 puntos	BAJO

Asimismo, respecto al cuestionario sobre actitudes hacia el examen de Papanicolaou (Anexo 3); para su medición se empleó un test de 10 ítems, valoradas según la Escala de Likert de tres categorías:

CATEGORIAS	PUNTUACION
Positivas	21 - 30
Indiferente	11 - 20
Negativas	0 - 10

Luego se clasifico según reflejan sus actitudes positivas, indiferentes o negativas, haciendo un máximo de 30 puntos y un mínimo de 0 puntos.

La clasificación de las respuestas de la encuesta se agrupo de la siguiente manera:

- Actitud positiva: 21-30 puntos
- Actitud indiferente: 11-20 puntos
- Actitud negativa: 0-10 puntos.

Previa a la aplicación definitiva del instrumento, se procedió a la medición de la confiabilidad por medio de prueba piloto, utilizando la prueba de correlación de Spearman obteniéndose valor de 0,631 demostrando su confiabilidad respectiva, para aplicar dicho instrumento. (Anexo 4)

4.6. Análisis estadístico e interpretación de la información

Se realizó la valoración y el análisis estadístico descriptivo e inferencial de los datos y luego se interpretó la información mediante el uso de Excel y el programa estadístico SPSS versión 26.0; se tomó en cuenta las frecuencias absolutas y relativas (porcentajes) de acuerdo a los objetivos general y específicos propuestos en el presente estudio; se aplicó la prueba de chi cuadrado con un nivel de significancia del 5% ($p < 0,05$), para el objetivo general.⁽⁵⁵⁾

4.7. Ética de la investigación.

Al establecer las pautas iniciales de esta investigación desde el punto de vista ética se optó por ceñirse estrictamente a lo establecido en los principios Básicos y Operacionales de la Declaración de Helsinki, la cual fue promulgada por World Medical Association (Asociación Médica Mundial) como un cuerpo de principios éticos que deben guiar a la comunidad médica y otras personas que se dedican a la investigación con seres humanos, siendo

considerado como el documento más importante en la ética de la investigación en ciencias de la salud. ⁽⁵⁶⁾

De esta manera en el estudio se consideró los siguientes principios:

a) Principios Básicos:

Principio de privacidad y confidencialidad. No se expuso la privacidad de las mujeres en estudio, por lo cual se incluirán datos obstétricos y patológicos, por lo que no se tomara en cuenta sus nombres, domicilio, ningún dato que pueda perjudicar la integridad de las personas en estudio, todo esto en cumplimiento de las leyes y regulaciones (Artículo 9).

Así mismo se prestó especial vigilancia de la creciente vulnerabilidad de los individuos (Artículo 8).

Principio de justicia. Todos los datos que se obtuvieron en el estudio merecieron la misma consideración, sin discriminación de raza, ideas, creencias y posición social.

Principio de beneficencia. Se procuró el mayor beneficio posible, basado en las potenciales aplicaciones de los resultados del presente trabajo de investigación, para que las mujeres gestantes sean la prioridad más importante en la salud.

Principio de Ambiente. Al realizar el estudio se consideró importante la atención adecuada para que no se dañe el medio ambiente.

b) Principios Operacionales:

El presente estudio se basó en un conocimiento cuidadoso del campo científico (Artículo 11) y será conducida y manejada por la investigación bajo la supervisión de un asesor (Artículo 15) usando protocolos aprobados, sujeta a una revisión ética independiente y la supervisión de jurados correctamente convocados y previamente asesorados (Artículo 3), existiendo el compromiso de la publicación responsable de sus resultados (Artículo 16).

La participación de las mujeres capaces de dar su consentimiento informado en la investigación médica ha sido de manera voluntaria, previa una información adecuada acerca de los objetivos del estudio. No hubo motivo para consultar a familiares o líderes de la comunidad, ninguna persona capaz de dar su consentimiento informado, pues acepto participar libremente en el estudio. (Artículo 25,26).⁽⁵⁶⁾

5. RESULTADOS

5.1. OBJETIVO ESPECÍFICO 1:

CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS DE LAS MUJERES ATENDIDAS EN EL PUESTO DE SALUD DE MARIAN, HUARAZ, 2022.

Tabla 1. Edad de las mujeres atendidas en el Puesto de Salud de Marian, Huaraz, 2022.

Edad	Fa	%
20-39 años	54	53,0
31 a 49 años	38	37,2
50 a 59 años	10	9,8
Total	102	100,0

En la presente tabla se evidencio que el 53,0 de mujeres tienen edades comprendidas entre 20 a 39 años; el 37,2% de 31 a 49 años y solo el 9,8% estuvieron comprendidas de 50 a 59 años de edad.

Tabla 2. Mujeres según su fertilidad atendidas en el Puesto de Salud de Marian, Huaraz, 2022.

Según fertilidad	Fa	%
Mujeres en edad fértil	92	90,0
Mujeres no edad fértil	10	10,0
TOTAL	102	100,0

Teniendo en cuenta la muestra de 102 mujeres que asistieron al Puesto de Salud de Marian, Huaraz, el 90,0 % correspondieron a mujeres en edad fértil, mientras que solo el 10% correspondió a mujeres que no están considerados dentro del rango de edad fértil.

Tabla 3. Estado civil de las mujeres atendidas en el Puesto de Salud de Marian, Huaraz, 2022.

Estado civil	Fa	%
Soltera	26	25,5
Casada	25	24,5
Conviviente	51	50,0
Total	102	100,0

Teniendo en cuenta la muestra de 102 mujeres que asistieron al Puesto de Salud de Marian, Huaraz, el 50,0 % son convivientes, seguido del 25,5% y 24,5% son solteras y casadas respectivamente.

Tabla 4. Grado de instrucción de las mujeres atendidas en el Puesto de Salud de Salud de Marian, Huaraz, 2022.

Grado de instrucción	Fa	%
Primaria	34	29,4
Secundaria	57	55,9
Superior	15	14,7
Total	102	100,0

En base a una muestra de 102 mujeres que asistieron al Puesto de Salud de Marian, Huaraz, según datos obtenidos durante la encuesta, 55,9% de mujeres tuvieron nivel secundario, el 29,4% primaria, mientras que el 14,7% fueron de nivel superior.

Tabla 5. Ocupación de las mujeres atendidas en el Puesto de Salud de Marian, Huaraz, 2022.

Ocupación	Fa	%
Ama de casa	73	71,6
Estudiante	12	11,8
Trabajo independiente	13	12,7
Trabajo dependiente	4	3,9
Total	102	100,0

Teniendo en cuenta la población muestral de 102 usuarias participantes en el estudio en el Puesto de Salud de Marian, Huaraz, según datos obtenidos durante la encuesta, se observa, el 71,6% correspondieron a la situación de ama de casa, 12,7% trabajadoras independientes, mientras que el 11,8% y 3,9% fueron de condición estudiante y trabajadora dependiente respectivamente.

Tabla 6. OBJETIVO ESPECÍFICO 2:

NIVELES DE CONOCIMIENTO SOBRE LA IMPORTANCIA DEL EXAMEN DE PAPANICOLAOU EN LAS MUJERES ATENDIDAS EN EL PUESTO DE SALUD DE MARIAN, HUARAZ, 2022.

Importancia del examen de Papanicolaou	Fa	%
Ato	18	17,6
Medio	16	15,7
Bajo	68	66,7
Total	102	100,0

Se observa que de las 102 mujeres que participaron en el estudio en el Puesto de Salud de Marian, Huaraz; el 66,7% tiene un nivel de conocimiento bajo, sobre importancia del examen de Papanicolaou; el 17,6% tienen un alto nivel; y 15,7% asumen nivel medio de conocimiento.

Tabla 7. OBJETIVO ESPECÍFICO 3:

NIVELES DE CONOCIMIENTO SOBRE LOS FACTORES DE RIESGO PARA EL CÁNCER DEL CUELLO UTERINO EN LAS MUJERES ATENDIDAS EN EL PUESTO DE SALUD DE MARIAN, HUARAZ, 2022.

Nivel de conocimiento sobre los factores de riesgo para el cáncer del cuello uterino.	Fa	%
Alto	34	33,3
Medio	20	19,6
Bajo	48	47,1
Total	102	100,0

Se observa que del 100% de mujeres encuestadas en el Puesto de Salud de Marian, Huaraz; el 47,1% demostró bajo nivel de conocimiento sobre los factores de riesgo para el cáncer del cuello uterino; mientras que un 33,3% tienen un alto nivel de conocimiento y el 19,6% nivel medio de conocimiento.

Tabla 8. OBJETIVO ESPECÍFICO 4:**NIVELES DE CONOCIMIENTO SOBRE REQUISITOS PARA EL EXAMEN DE PAPANICOLAOU EN LAS MUJERES ATENDIDAS EN EL PUESTO DE SALUD DE MARIAN, HUARAZ, 2022.**

Requisitos para el examen de Papanicolaou	Fa	%
Alto	23	25,5
Medio	11	10,8
Bajo	68	66,7
Total	102	100,0

Se observa que del 100% de las usuarias encuestadas en el Puesto de Salud de Marian, Huaraz; el 66,7% tienen un bajo nivel de conocimiento, sobre los requisitos que debe cumplir una mujer para un adecuado examen de Papanicolaou; el 25,2% con alto nivel de conocimiento y solo 10,8% poseen nivel de conocimiento medio.

Tabla 9. OBJETIVO ESPECÍFICO 5:**ACTITUDES SOBRE EL EXAMEN DE PAPANICOLAOU EN MUJERES ATENDIDAS EN EL PUESTO DE SALUD MARIAN, HUARAZ, 2022.**

Actitudes	Fa	%
Negativas	0	0
Indiferente	49	48,0
Positivas	53	52,0
Total	102	100,0

Se observa, de la población muestral de 102 usuarias que acudieron al Puesto de Salud de Marian, Huaraz, el 52,0% tienen actitudes positivas sobre el examen de Papanicolaou y el 48,0% actitudes indiferentes y ninguna mujer afirmó tener actitudes negativas.

Tabla 10. RELACIÓN ENTRE EL NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ACTITUDES SOBRE EL EXAMEN DE PAPANICOLAOU EN MUJERES ATENDIDAS EN EL PUESTO DE SALUD DE MARIAN, HUARAZ, 2022.

Nivel de conocimiento	Actitudes				Total	
	Indiferente		Positiva		Fa	%
	Fa	%	Fa	%		
Bajo	30	58,8	21	41,2	51	100,0
Medio	13	46,4	15	53,6	28	100,0
Alto	6	26,1	17	73,9	23	100,0
Total	49	48,0	53	52,0	102	100,0

$$\chi^2 = 6,85 \quad p = 0,033$$

Se observa del 100% de las usuarias que tienen nivel de conocimiento bajo, el 58,8% presentan actitudes indiferentes sobre el examen de Papanicolaou, mientras las damas que poseen un alto nivel de conocimiento, el 73,9% asumen actitudes positivas sobre el examen de Papanicolaou.

Realizado el análisis estadístico con la prueba no paramétrica del chi-cuadrado, obtenemos un valor de 6,85, con un valor $p = 0,033$ ($p < 0,05$), lo que indica que el nivel de conocimiento se relaciona significativamente con las actitudes sobre el examen de Papanicolaou en mujeres atendidas en el Puesto de Salud de Marian, Huaraz, 2022.

6. DISCUSIÓN

A partir de las evidencias determinados en la investigación, del primer objetivo específico (Tabla 1). Identificar las características sociodemográficas en mujeres atendidas en el Puesto de Salud de Marian, Huaraz, 2022, el 47,1% estuvieron comprendidas entre 20 a 35 años y un 43,1% de 35 a 50 años. Dicho resultado es congruente a las edades comprendidas entre 26 y 35 años considerado como grupo mayoritario de 40,8% con los estudios de Valdiviezo-Perú.⁽²⁸⁾

Según la fertilidad, el estudio demostró que el 90% de mujeres encuestadas correspondió a mujeres comprendidas dentro de la edad fértil (15-49 años).

Con respecto al estado civil, de las entrevistadas el 50,0% predominaron las convivientes, seguido del 25,5% las solteras y 24,5% casadas. (Tabla 3). Resultados similares fueron evidenciados por Valdiviezo-Perú, pues 61,0% de damas fueron de estado civil conviviente.⁽²⁸⁾

Con relación al grado de instrucción de las usuarias entrevistadas, tuvo prevalencia un 55,9% con estudios secundarios, 29,4% estudios primarios y 14,7% nivel superior (Tabla 4).

Otro hallazgo de nuestro estudio, el 71,6% de encuestadas fueron ama de casa, seguido del 12,7% con trabajo independiente y 11,8% estudiante (Tabla 5). Al respecto se debe poner de manifiesto la no congruencia ni discrepancia con similares trabajos de investigación, pues se considera como un aporte para futuras investigaciones.

De los hallazgos encontrados, respecto al objetivo específico 2 (Tabla 6). Determinar el nivel de conocimiento sobre la importancia del examen de PAP, en muestra de 102 mujeres atendidas en el Puesto de Salud de Marian, Huaraz, 2022, el 66,7% de las encuestadas tuvo bajo nivel de conocimiento, seguido del 17,6% de alto nivel y 15,7% de nivel medio.

Los resultados de nuestro estudio fueron similares a los de Enas - Arabia Saudita, donde el 65% de las usuarias reportaron bajo nivel de conocimiento sobre la importancia del examen de PAP ⁽²⁴⁾; además; Sandoval - Perú, demostró en su casuística 82,0% de mujeres poseían bajo nivel de conocimiento ⁽²⁹⁾; así también los hallazgos de Ortiz - Perú, el 29,27% de usuarias fueron juzgados con bajo nivel de conocimiento⁽²⁹⁾ y los reportados por Serva y Soto - Perú, el 57% de la muestra tuvo un bajo nivel de conocimiento sobre la importancia del examen de PAP. ⁽³⁵⁾

Nuestros hallazgos difieren significativamente de los obtenidos por Tiba-Irak, se encontró que el 87% de las encuestadas tenían un alto nivel de conocimiento ⁽²⁰⁾; de igual manera, Thomas y colaboradores - Perú, en su estudio concluyeron que el 70,1% de la muestra tenían un alto nivel de conocimiento sobre la importancia del examen de PAP. ⁽²⁶⁾

Los resultados del objetivo específico 3 (Tabla 7). Comprobar el nivel de conocimiento sobre los factores de riesgo para el cáncer del cuello uterino en 102 mujeres atendidas en el Puesto de Salud de Marian, Huaraz, 2022, se verifico que el 47,1% de las encuestadas tenían un bajo nivel de conocimiento y el 33,3% con alto nivel de conocimiento.

Este resultado es concordante con los obtenidos por Tagharid - Asia, el 67,5% de la muestra tenían bajo nivel de conocimiento de los factores de riesgo del cáncer del cuello uterino ⁽²¹⁾; de igual forma, Emma - Guatemala, determino que el 46,4% de las usuarias encuestadas tenían bajo nivel de conocimiento⁽²³⁾, al igual Enas - Arabia Saudita, con el 65% de su muestra con bajo nivel de conocimiento ⁽²⁴⁾; finalmente Guimac - Perú, identifico que el 83% de las mujeres tenían bajo nivel de conocimiento sobre los factores de riesgo para el cáncer del cuello uterino. ⁽³³⁾

Los resultados de la presente investigación difieren de los de Ahmed y colaboradores - Sudan África, quienes reportaron que el 46,6% de la muestra tenían un alto nivel de conocimiento ⁽²⁵⁾ así también Thomas - Perú, demostró en 89,7% de usuarias encuestadas con alto nivel de conocimiento sobre factores de riesgo para el cáncer del cuello uterino. ⁽²⁶⁾

De los hallazgos encontrados, respecto al objetivo específico 4 (Tabla 8). Identificar el nivel de conocimiento sobre los requisitos para el examen de PAP, de las 102 mujeres atendidas en el Puesto de Salud de Marian, Huaraz, 2022, el 66,7% del total de mujeres encuestadas tenían bajo nivel de conocimiento, y 25,5% alto nivel de conocimiento sobre requisitos para dicho examen.

Estos resultados difieren de los reportados por Guimac - Perú, quien demostró que el 71,6% de las mujeres encuestadas tenían alto nivel de conocimiento acerca de los requisitos para la prueba de PAP. ⁽³³⁾

Referente al objetivo específico 5 (Tabla 9). Determinar las actitudes sobre el examen de PAP de las 102 mujeres atendidas en el Puesto de Salud de Marian, Huaraz, 2022, el 52% de las mujeres asumen actitudes positivas hacia el examen de PAP y el 48% actitudes indiferentes y no se reportó evidencia alguna respecto a la actitud negativa sobre el examen de PAP.

Estas cifras son similares a las descritas por Tagharid - Asia, quien reporta que el 42,7% tenía una actitud positiva hacia el examen de PAP ⁽²¹⁾, por otro lado Emma - Guatemala, en mujeres encuestadas en mayor porcentaje prevaleció una actitud positiva ⁽²³⁾; de igual manera Thomas - Perú, demostró que el 75% de las encuestadas expresaron una actitud positiva ⁽²⁶⁾; así también Valdiviezo - Perú, el 30,8% de las usuarias encuestadas expresaron una actitud positiva ⁽²⁸⁾; de manera similar, Luna de Perú, mostro actitudes positivas en el 70% de las usuarias encuestadas ⁽³¹⁾; como también Guimac - Perú, el 99,3% de las mujeres encuestadas reportaron una actitud positiva hacia el examen de PAP. ⁽³³⁾

A diferencia de otros estudios como el de Charote - África, donde el 48,8% de las mujeres tenían una actitud negativa hacia el examen del PAP ⁽²²⁾, y Ahmed - África, el 57% de usuarias encuestadas asumían una actitud negativa ⁽²⁵⁾, de igual manera, Leiva - Perú demostró que el 64,5% de las mujeres tenían actitudes negativas ⁽²⁷⁾; al igual Sandoval - Perú observo que el 78,0% de las encuestadas presentaban actitudes negativas ⁽²⁹⁾; asimismo, el informe de Ortiz - Perú muestra que el 92,83% de las mujeres tenían actitudes indiferentes ⁽³²⁾; finalmente, Mateo - Perú, determino que el 37,9% de las mujeres encuestadas tenían actitudes negativas hacia el examen de PAP. ⁽³⁴⁾

Finalmente, en cuanto al objetivo general (Tabla 10). Establecer la relación entre el nivel de conocimiento y actitudes sobre el examen de PAP en mujeres atendidas en el Puesto de Salud de Marian, Huaraz, 2022, el 58,8% del 100% de mujeres con bajo nivel de conocimiento tienen actitudes indiferentes; el 73,9% tuvo una actitud positiva, mostrando significación estadística valor de $p < 0,05$.

Estos resultados fueron similares a los reportados por Taghard - Asia, donde 42,7% del 50,9% de mujeres con nivel medio de conocimiento, expresaron actitudes positivas hacia el examen de PAP ⁽²¹⁾; así también Charote - África, donde el 48,8% del 61,3% de mujeres con nivel medio de conocimiento, asumieron una actitud negativa ⁽²²⁾, así también reporte de Valdiviezo-Perú, demostró que el 30,8% del 66,7% de mujeres con nivel medio de conocimiento, declararon tener actitudes positivas ⁽²⁸⁾; de manera similar, los resultados informados son consistentes con el estudio de Guimac-Perú, donde 98% del 97,3% de usuarias identificadas como nivel medio de conocimiento, revelaron actitudes positivas ⁽³³⁾; de igual manera, Mateo - Perú, mostro que 19,4% del 44,7% de mujeres con nivel medio de conocimiento tenían una actitud positiva hacia el examen de PAP. ⁽³⁴⁾

Los hallazgos encontrados en la investigación difieren de los reportados por Emma - Guatemala, a pesar de que el 97% de mujeres encuestadas tenían un alto nivel de conocimiento sobre el examen de PAP, pero expresaron tener una actitud positiva ⁽²³⁾ como así también Thomas - Perú, el 72% de las usuarias con alto nivel de conocimiento y mostraron una actitud positiva⁽²⁶⁾ de igual

manera Sandoval - Perú, el 65% de mujeres con bajo nivel de conocimiento, asumieron actitudes negativas⁽²⁹⁾ así también Rodríguez - Perú, el 66,7% de las encuestadas con bajo nivel de conocimiento, manifestaron actitudes positivas; además, Luna - Perú, demostró en un 80% de mujeres encuestadas con alto nivel de conocimiento, de ellas solo el 70% tenía una actitud positiva hacia el examen de PAP.⁽³¹⁾

Los resultados de actitud hacia el examen de PAP entre las mujeres atendidas en el Puesto de Salud de Marian, Huaraz, en el año 2022 en mayor porcentaje fueron positivas seguido de actitud indiferente y ninguna mujer manifestó actitudes negativas.

Los resultados del estudio sobre nivel de conocimiento respecto al examen de PAP, en las mujeres del Puesto de Salud de Marian, Huaraz, Ancash, 2022, muestran un bajo nivel de conocimiento sobre el examen de PAP y asumen una actitud positiva, razón suficiente para que el personal del sector salud y con la participación de los estudiantes de obstetricia de la UNASAM, previa una planificación se realiza actividades de transmitir el mensaje y brindar información actualizada sobre la trascendencia del cáncer del cuello uterino, y promover el examen de PAP, como medio de diagnóstico precoz de anomalías a nivel de cuello uterino y su tratamiento oportuno, además como parte en la educación para la salud, se debe realizar esfuerzos significativos para disipar los mitos, temores y dudas que muchas veces acompañan al pensamiento de las mujeres, de allí es imperiosa la necesidad de promover el cambio de comportamiento en las poblaciones donde las mujeres

están principalmente en riesgo utilizando la comunicación eficaz con aquellas mujeres que se vayan a someter al examen de PAP debiendo facilitar una consejería apropiada.

7. CONCLUSIONES

1. El estudio demostró las características sociodemográficas de 102 mujeres atendidas en el Puesto de Salud de Marian, Huaraz, 2022; las edades prevalentes fueron de 20-39 años y de 31 a 49 años con un 37,2% respectivamente; estado civil 50% convivientes, nivel educativo 55,9% secundaria, 29,4% primaria y ama de casa el 71,6% de usuarias.
2. El porcentaje de mujeres que tienen conocimiento sobre la importancia del examen de PAP fue de bajo nivel con un 66,7% y de alto nivel con un 17,6%.
3. El nivel de conocimiento sobre los factores de riesgo de cáncer del cuello uterino es bajo con un 47,1% y nivel medio en 19,6% de mujeres.
4. El nivel de conocimiento respecto a los requisitos para el examen de PAP es baja en 66,7% de usuarias y 25,5% de alto nivel.
5. En cuanto a las actitudes hacia el examen de PAP, el 52,0% de las encuestadas son positivos y el 48,0% son indiferentes.
6. El nivel de conocimiento se asoció significativamente con las actitudes sobre el examen de PAP entre las mujeres que asisten al Puesto de Salud de Marian, Huaraz, 2022 ($p < 0,05$).

La hipótesis planteada en este estudio fue comprobada, confirmando la existencia de significación estadística en los niveles de conocimiento y las actitudes hacia el examen de PAP en mujeres atendidas en el Puesto de Salud de Marian, Huaraz, 2022.

8. RECOMENDACIONES

- A los señores directivos del Puesto de Salud de Marian, Huaraz, profundizar con las actividades educativas dirigidas a la comunidad en general y en especial a las mujeres, en edad reproductiva sobre temas relacionado a la defensa de la salud pública con énfasis a la prueba de PAP, pues el estudio determino que las mujeres asumen nivel de conocimiento bajo, a pesar de tener actitudes positivas.
- De igual manera, las autoridades universitarias de la Facultad de Ciencias Médicas, especialmente los estudiantes de la Escuela Académico profesional de Obstetricia, en la programación de las actividades de Responsabilidad Social Universitaria, prioricen las actividades preventivo promocionales dirigidas principalmente a las mujeres con factores de riesgo en el ámbito del Centro Poblado Menor de Marian, accesible para la intervención, con la finalidad de preservar la salud de las mujeres y reducir casos de cáncer del cuello uterino, mediante el examen de PAP.

9. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. OMS. Por un futuro sin cáncer del cuello uterino: por primera vez el mundo se ha comprometido a eliminar un cáncer. [Internet].[consultado 3 jun 2022]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news/item/17-11-2020-a-cervical-cancer-free-future-first-ever-global-commitment-to-eliminate-a-cancer>.
2. Rukhadze L, Lunet N, Peleteiro B. Uso de citología cervical en Portugal: Resultados de la Encuesta Nacional de Salud 2020. J Obstet Gynaecol. [Internet] 2014 [consultado 15 ene 2022]; 45(7): pp 1286-1295. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK470165/#article-26590.s1>.
3. Lunet N, Peleteiro B. Importancia de Citologia para diagnostico de neoplasia cervical. J Obstet Gynaecol. [Internet] 2016 [consultado 11 marz 2022]; 32(4): p. 127. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK465/#article-26590.s1>.
4. Corkum MT, Shadick H, Jeulal E, et al. Cuando la prueba de Papanicolaou falla para prevenir el cáncer de cuello uterino: un estudio cualitativo. Canada. Cureus. [Internet] 2019 [consultado 26 ene 2022]; 11(1): pp. 157-158. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK470165/#article-26590.s1>.
5. OPS. Plan de acción sobre la prevención y el control del cáncer cervicouterino 2018-2030. [Internet].[consultado 5 jun 2022]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/cancer-cervicouterino>.
6. Lawreta LA, Evelyn NN. Cocientización, conocimiento y detección del cáncer del cuello uterino en organización religiosa. Pan Afr Med. [Internet] 2021 [consultado 13 ago 2022]; 39(200): pp. 245-246. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34603581/>.



7. Hausico Lucia, Koffi Kouame, Yapo Guillaumi. Percepciones y actitudes de mujeres de Namibia sobre prueba Papanicolaou y Prevencion del Cáncer del Cuello Uterino. Salud de la mujer BMC. [Internet] 2022 [consultado 4 set 2022]; 22(1): pp. 114-116. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35449007/>.
8. Mohamedraed Elshami. Conocimiento de los factores de riesgo del cáncer cervical entre Mujeres Palestinas. Salud de la mujer BMC. [Internet] 2021 [consultado 15 jul 2022]; 21(1): pp. 248-249. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34727914/>.
9. Mwiza Gedeon Singini, Et al. Factores de riesgo para cáncer del cuello uterino en Mujeres negras de Sudafrica. Journal. [Internet] 2021 [consultado 22 ago 2022]; 16(12): pp. 47-49. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34879064/>
10. Gerra Nagelhout. Es el tabaquismo un factor de riesgo para desarrollarr cáncer cervical. Una revision Sistemática. 2021 julio. Jorunal. [Internet] 2021 [consultado 22 feb 2022]; 45(13): p. 49. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33663309/>.
11. Publique S. Factores Asociados con las barrera de acceso a la deteccion del cáncer de cuello uterino en Yaude. PubMed. [Internet] 2021 [consultado 15 abr 2022]; 33(4): pp. 579-589. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35485114/>.
12. Min Zhao, Et al. Factores de riesgo del cáncer cervical en Yunan China. EurJcancer. [Internet] 2022 [consultado 25 mar 2022]; 31(3): pp. 287-292. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34267110/>.



13. Manual en Salud Prevención de cáncer. MINSA, Perú. [Internet] 2018 [consultado 30 may 2022]. Disponible en: https://portal.inen.sld.pe/wp-content/uploads/2019/10/MANUAL-PREVENCION-CANCER_final-16.01.19.pdf.
14. MINSA. Plan Nacional de Prevencion y control del cáncer del cuello uterino. Lima-Perú. [Internet] 2018 [consultado 12 ago 2022]. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4232.pdf>.
15. MINSA. Guía de Práctica Clínica para la prevención y manejo del cáncer de cuello uterino. Lima-Perú. [Internet] [consultado 12 ene 2022]. Disponible en: <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/192692/guia-de-practica-clinica-para-la-prevencion-y-manejo-del-cancer-de-cuello-uterino.pdf>.
16. INEI Perú. Enfermedades no transmisibles y transmisibles. Lima-Perú. [Internet] 2017 [consultado 12 feb 2022]. Disponible en: https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1796/libro.pdf.
17. Olaza Maguiña AF, Rosas Oncoy N, Olaza Maguiña VA, De la Cruz Ramírez YM. Factores asociados a la no aceptación del examen de Papanicolaou en mujeres en edad fértil, Puesto de Salud Marián, Ancash, UNASAM, 2017.
18. Mateo SD. Conocimientos sobre el examen del Papanicolaou y actitudes en usuarias del Centro Materno Infantil José Carlos Mariátegui. Perú [Tesis de pregrado] Universidad César Vallejo. 2017. [consultado 2 jun 2022] Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/10777>.
19. Rokeach M. A theory of Organization and Change within Value-Attitudes systems. Journal Sociology. [Internet] 1968 [consultado 20 may 2022]; 24(1): pp.13-33. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/227580068_A_Theory_of_Organization_and_Change_Within_Value-Attitude_Systems1



20. Tiba Nezir H, Taqui Mohammed JT, Hasanain Faisal G. Nivel de conocimiento sobre la prueba de Papanicolaou en mujeres de Bagdad, Irak. *Wiad Lek.* [Internet] 2021 [consultado 12 set 2022]; 74(9cz2): pp.2287-2292. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34824173/>.
21. Tagharid Al Y, Marwa Al R, Rahma Al K. Conocimientos, actitudes y prácticas con respecto a la detección del cáncer de cuello uterino entre las mujeres Omaníes que asisten a los centros de atención primaria de salud en Omán: un análisis transversal. *Asia Pac J Cáncer Anterior.* [Internet] 2021 [consultado 23 jun 2022]; 22(3): pp.775-783. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33773541/>.
22. Charlotte Naa S, Samuel Donkor N, Thywill Amenuveve D. Conocimientos, actitudes y creencias sobre la salud y detección del cáncer de cuello uterino en el distrito de Ajumako-Eyan-Essiam, Ghana. *Puede Oncol Nurs.* [Internet] 2021 [consultado 22 mar 2022]; 31(3): pp.285-290. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34395831/>.
23. Emma Bassette, Natabhona Mabachi, Michael Kennedy, Francisco Méndez P. Percepciones de la detección del cáncer de cuello uterino en zonas rurales de Guatemala. *Hisp Health Care Int.* [Internet] 2021 [consultado 30 jun 2022]; 20(2): p.156. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34467792/>.
24. Enas A D. Conocimientos, actitudes y prácticas de las mujeres de la región sur de Arabia Saudita con respecto al cáncer de cuello uterino y la prueba de Papanicolaou. *Asian Pac J Cancer Prev.* [Internet] 2019 [consultado 20 abr 2022]; 20(4): pp.1177-1184. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31030492/>.



25. Ahmed OA, Ayman AE, Wldie ME. Conocimientos, actitudes y prácticas de las mujeres sudanesas con respecto a la prueba de Papanicolaou y el cáncer de cuello uterino. *Asian Pac J Cancer Prev.* [Internet] 2016 [consultado 20 feb 2022]; 17(2): p.625. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26925654/>.
26. Thomas TM, Amy RR, Gwenyth OL. Conocimientos, actitudes y prácticas de prevención del cáncer cervicouterino y Papanicolaou en dos comunidades de bajos ingresos en Lima, Perú. *BMC Womens Health.* [Internet] 2021 [consultado 14 feb 2022]; 21(1): p. 168. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33882904/>.
27. Leiva Orillo M. Conocimiento y actitud de la toma del Papanicolaou en mujeres, centro poblado La Huaraclla – Jesús. [Tesis de pregrado] Cajamarca Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, 2017. [consultado 28 jul 2022] Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/23039>.
28. Valdiviezo Pulache NG. Conocimiento y actitud del examen de Papanicolaou de mujeres atendidas en consultorio de Planificación Familiar del Hospital Chulucanas. [Tesis de pregrado] Universidad Nacional de Piura, 2021. [consultado 8 ene 2022] Disponible en: <https://repositorio.unp.edu.pe/handle/20.500.12676/2976>.
29. Sandoval Pulache RN. Conocimientos, actitudes y practicas hacia la toma del Papanicolaou en mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano Los Pinos Castilla. [Tesis de pregrado] Piura. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, 2021. [consultado 23 mar 2022] Disponible en: <https://>



alicia.concytec.gob.pe/vufind/ Record /ULAD _7bca592ebf3a0bde7faa 35c7
2db50a7e.

30. Rodriguez Valderrama NA. Conocimiento y actitud sobre el Papanicolaou, en mujeres del Puesto de Salud San Juan. [Tesis de pregrado] Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, 2021. [consultado 14 ago 2022] Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/xmlui/discover?filterty>.
31. Luna Abanto J, Gil Olivares F, Deza Mendoza A. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre la prueba de citología cervical en una población rural peruana. Haban Cienc Med. [Internet] 2020 [consultado 23 jul 2022]; 19(1): p. 1. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-519X2020000100112.
32. Ortiz Enma. Conocimiento y actitud sobre el Papanicolaou en mujeres atendidas en el Centro de salud, Distrito de Catac. [Tesis de pregrado] Ancash. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. 2019. [consultado 11 set 2022] Disponible en: <https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/14499>
33. Guimac Chavez Y. Conocimientos y actitudes sobre el examen de Papanicolaou en usuarias del Centro de Salud Sangarará. [Tesis de postgrado] Lima. Universidad Cesar Vallejo, 2018. [consultado 30 may 2022] Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/22481>.
34. Mateo P. Conocimientos sobre el examen del Papanicolaou y actitudes en usuarias del Centro Materno Infantil José Carlos Mariátegui. [Tesis de postgrado] Lima. Universidad Cesar Vallejo, 2017. [consultado 22 may



- 2022] Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.126.92/10777>.
35. Serva Otega L, Soto Florres M. Nivel de conocimiento y actitudes del Tamizaje de Papanicolaou en mujeres que acuden al Centro de Salud de Chupaca. [Tesis de pregrado] Junín. Universidad Peruana del Centro. 2016. [consultado 12 ene 2022] Disponible en: https://repositorio.upecen.edu.pe/bitstream/handle/UP-ECEN/80/T102_45658651_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y.
 36. Ramírez A. La teoría del conocimiento en investigación científica: una visión actual. An. Fac. med. [Internet] 2017 [consultado 2 jun 2022]; 70(3): pp.217-224. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S1025-55832009000300011&script=sci_abstract.
 37. Verneaux R. Epistemología general o crítica del conocimiento. In. Barcelona: Herder; 1971. p. 15.
 38. Ramírez S. Aprendizaje cognitivo. Barcelona. Mc Graw Hill; 2022: p.345-349.
 39. Davenport T, Prusak L. El conocimiento humano. [Internet]; 2013; p. 123-124. [consultado 15 jul 2022]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1024-94352006000100003.
 40. Secord P, Backman C. In Social Psychology. New York: McGraw-Hill; 1964. p. 234.
 41. Fazio RH. On the power and functionality of attitudes: The role of attitude. In.: RCE: Greenwald; 1989. pp. 153-179.
 42. Rosenberg MJ. A Structural Study of Attitudes Dynamics. Public Opinion Quarterly. 1960;(24): pp. 319-340.



43. Ros M. Las Escalas de actitudes (I) En J.F. Morales, Metodología y teoría. UNED. 1985; 2: pp. 255-257.
44. Nogueira-Rodrigues A. Vacunación contra el VPH en América Latina: Desafíos globales y soluciones viables. Am Soc Clin Oncol. [Internet] 2019 [consultado 28 jun 2022]; 90(13): pp.20-24. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK470165/#article-26590.s1>.
45. Ge Y, Mody RR, Olsen RJ. Estado del VPH en mujeres con displasia de alto grado en la biopsia de cuello uterino y anteriores pruebas de VPH negativas. J Am Soc Cytopathol. [Internet] 2019 [consultado 26 jul 2022]; 8(3): pp.345-349. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK470165/#article-26590.s1>.
46. INEN. Manual en Salud Prevencion del cáncer. 2018. pp. 23-28.
47. INEN. Norma Técnica - Oncológica para la prevención, detección y manejo de las lesiones premalignas del cuello uterino a nivel Nacional. Lima Perú: Gestet Graph; p. 54.
48. American Cancer Society. 2021: p. 34 [Internet].; [consultado 30 ago 2022]. Disponible en: <https://www.cancer.org/es/cancer/cancer-de-cuello-uterino/causas-riesgos-prevencion.html>.
49. Cancer Net. Factores asociados al cáncer del cuello uterino. American Society of Cliical Oncology: [Internet] 2019 [consultado 2 jul 2022]; 2(1): p. 14. Disponible en: <https://www.cancer.net/es/tipos-de-cancer/cancer-de-cuello-uterino/factores-de-riesgo>.



50. Liga Colombiana contra cáncer. 2021 [Internet]; [consultado 4 jul 2022].
Disponible en: <https://www.ligacancercolombia.org/educacion/factores-de-riesgo-cancer-de-cuello-uterino/>.
51. American Cancer Society. Estadísticas importantes sobre el cáncer de cuello uterino. 2020: p. 30 [Internet].; [consultado 7 ago 3033]. Disponible en: <https://www.cancer.org/es/cancer/cancer-de-cuello-uterino/causas-riesgos-prevencion.html>.
52. MINSA. Programa de prevención y control del cáncer. Perú, 2017. [Internet].; 2017 [consultado 9 ago 2022]. Disponible en: https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1526/cap02.pdf.
53. DiSaia PJ, Creasman WT. Invasive cervical cancer. In: Clinical Gynecologic Oncology. In. Philadelphia: Mosby Elsevier; [Internet] 2017 [consultado 22 mar 2022]; 6(3): p. 14. Disponible en: <https://www.elsevier.com/books/clinical-gynecologic-oncology/9780323400671>.
54. Baussano I, Ronco G, Segnan N. HPV16 infection and cervical cáncer: modeling the influence of duration of infection and precancerous lesions. *Epidemics*. [Internet] 2010 [consultado 12 jun 2022]; 2(1): pp. 8-21. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/21352773/>.
55. Leon G. *Epidemiología*. 5ta ed. España: Elsevier; capítulo 11: pp. 215-222.
56. Asociación Médica Mundial. Declaración de Helsinki de la AMM. Principios éticos para las investigaciones médicas en seres humanos. Ginebra.; 2013: p. 47 [Internet].; [consultado 3 de mar 2022]. Disponible en: <https://www.wma.net/es/policias-post/declaracion-de-helsinki-de-la-amm-principios-eticos-para-las-investigaciones-medicas-en-seres-humanos/>.



ANEXOS



ANEXO 1
CUESTIONARIO
NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ACTITUDES SOBRE EXAMEN
PAPANICOLAOU EN MUJERES ATENDIDAS EN PUESTO DE SALUD
MARIAN, HUARAZ, 2022.

INSTRUCCIONES: A continuación, presentamos una serie de preguntas, con la finalidad de recopilar información sobre el examen de Papanicolaou. Deberá marcar con un **ASPA** o **CIRCULO** en los números de las alternativas de cada pregunta.

I. CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS:

Edad: 1. De 20 a 30 años 2. De 31 a 49 años 3. De 50 a 59 años

Estado Civil: 1. Soltera 2. Casada 3. Conviviente

Grado de instrucción: 1. Primaria 2. Secundaria 3. Superior

Ocupación: 1. Ama de casa 2. Estudiante 3. Trabajo independiente 4. Trab. dependiente

II. NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE IMPORTANCIA DEL EXAMEN
DE PAPANICOLAOU

1. ¿Sabe usted porque es importante realizarse el examen de Papanicolaou?

1. Para saber si tengo infecciones vaginales
2. Para detectar el COVID-19
3. Examen para descubrir el cáncer del cuello uterino
4. No sabe

2. ¿Usted sabe con qué frecuencia se debe realizar el examen de Papanicolaou?

1. Cada año
2. Cada dos años
3. Cada 3 años
4. No sabe

3. ¿Sabe usted sobre las ventajas del examen de Papanicolaou?

1. El examen de Papanicolaou es simple y rápido
2. El examen de Papanicolaou es muy doloroso necesita de anestesia
3. El examen de Papanicolaou es de bajo costo
4. No sabe

4. ¿Sabe usted, en que momento de la vida de la mujer se recomienda realizarse el examen de Papanicolaou?

1. Cuando ya se inició con las relaciones sexuales
2. En la adolescencia
3. Solo durante el embarazo
4. No sabe

III. NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE FACTORES DE RIESGO PARA EL CÁNCER DEL CUELLO UTERINO

1. ¿Las mujeres promiscuas sexuales están en riesgo para desarrollar cáncer del cuello uterino?

1. No es verdad, puesto todas las mujeres promiscuas o no, están en riesgo de contraer el cáncer al cuello uterino
2. Es cierto, algunas mujeres promiscuas sexuales están en mayor riesgo de contraer cáncer al cuello uterino
3. Si es verdad, si solo iniciaron su promiscuidad desde los 15 años
4. No sabe

2. ¿Las mujeres que consumen tabaco con frecuencia están en riesgo para contraer el cáncer al cuello uterino?

1. No es verdad, puesto que también están en riesgo de padecer cáncer cervical también aquellas mujeres no consumidoras de tabaco
2. Es verdad, las mujeres consumidoras de tabaco están en riesgo potencial de padecer de cáncer al cuello uterino
3. Están en riesgo de padecer cáncer cervical solo algunas mujeres que abortan con frecuencia y consumen tabaco
4. No sabe

3. ¿Las mujeres que iniciaron su actividad sexual a edad temprana menor de 15 años están con mayor riesgo de adquirir cáncer al cuello uterino?

1. Si es cierto, aquellas mujeres que iniciaron su relación sexual a temprana edad se hallan en mayor riesgo de padecer el cáncer al cuello uterino
2. No es cierto, puesto que el riesgo de padecer cáncer al cuello uterino son las mujeres que iniciaron su actividad sexual a mayoría de edad
3. No es verdad, puesto que están en riesgo de padecer cáncer al cuello uterino todas las mujeres sin tener en cuenta la edad
4. No sabe

4. ¿Aquellas mujeres de condición socioeconómica pobre está en mayor riesgo de adquirir cáncer al cuello uterino?

1. Si es verdad, este grupo de mujeres esta con mayor riesgo de contraer el cáncer al cuello uterino
2. No es cierto, puesto que el cáncer al cuello uterino puede afectar a cualquier mujer sin tener en cuenta su condición socioeconómica
3. Solo las mujeres de condición socioeconómica alta no padecen de cáncer al cuello uterino
4. No sabe

6. ¿Las mujeres que han recibido la vacuna contra Virus Papiloma Humano están en riesgo de adquirir el cáncer al cuello uterino?

1. Si es verdad, el cáncer al cuello uterino puede afectar a cualquier mujer vacunado o no vacunado
2. No es cierto, puesto que ellas al contrario ya están protegidas contra el cáncer al cuello uterino
3. Estaría en riesgo si la vacuna no ha sido aplicada correctamente
4. No sabe.

6. ¿Las mujeres que han tenido antecedentes de infección de transmisión sexual están con mayor riesgo de adquirir cáncer al cuello uterino?

1. No están en riesgo puesto que el cáncer al cuello uterino puede afectar también a las mujeres que no han tenido dicha infección
2. Si están en mayor riesgo para adquirir cáncer al cuello uterino
3. Si están en mayor riesgo para adquirir cáncer cervical solo si es menor de 30 años y no se realiza examen Papanicolaou
4. No sabe

IV. NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE REQUISITOS PARA EL EXAMEN DE PAPANICOLAOU

1. ¿Sabe usted, para el examen de Papanicolaou previamente se debería realizarse lavado vaginal?

1. Si es cierto, previo al examen de Papanicolaou, se deberá realizar un lavado vaginal con agua y jabón
2. No se debe realizar lavado vaginal, pero es indispensable acudir en ayunas
3. Si es verdad, debería lavarse con agua sola la parte externa o vulva
4. No sabe

2. ¿Sabe usted, para el examen de Papanicolaou es requisito no haber tenido relaciones sexuales 72 horas antes del examen?

1. No es verdad, lo más importante es acudir para dicho examen Papanicolaou en ayunas
2. No es verdad, la práctica de las relaciones sexuales inclusive horas antes del examen de Papanicolaou no interfiere en dicho examen
3. Si es requisito, no se debe tener relaciones sexuales 72 horas antes del examen Papanicolaou
4. No sabe.

3. ¿Sabe usted, para el examen de Papanicolaou es requisito no haber realizado tratamiento farmacológico por vía vaginal?

1. Si es cierto, para un adecuado examen del Papanicolaou no debe estar con ningún tratamiento farmacológico por vagina
2. No es verdad, se debe continuar con tratamiento farmacológico por vagina, puesto que no interfiere con el examen de Papanicolaou
3. Más que tratamiento farmacológico por vagina, es muy importante la higiene vaginal con agua y jabón
4. No sabe

4. ¿Sabe usted, para el examen de Papanicolaou es requisito no estar con el periodo menstrual o menstruación?

1. Si es cierto, para un adecuado examen del Papanicolaou la mujer debería acudir fuera del periodo menstrual o menstruación
2. No es verdad, se debe acudir también con el periodo menstrual puesto que no interfiere con el examen de Papanicolaou
3. Si es verdad, se debe acudir con el periodo menstrual, previo una minuciosa higiene vaginal con agua y jabón
4. No sabe

ANEXO 2

**CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO NIVEL DE CONOCIMIENTO
NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ACTITUDES SOBRE EXAMEN
PAPANICOLAOU EN MUJERES ATENDIDAS EN PUESTO DE SALUD
MARIAN, HUARAZ, 2022.**

Instrumento	Crombach	N° de elementos
Cuestionario	0,841	15



ANEXO 3

CUESTIONARIO DE ACTITUDES

ACTITUDES SOBRE EXAMEN PAPANICOLAOU EN MUJERES ATENDIDAS EN PUESTO DE SALUD MARIAN, HUARAZ, 2022.

Introducción. A continuación, se le presenta unos ítems de preguntas que tendrá que responder, acerca de su **actitud** respecto al examen de Papanicolaou; recuerde que su respuesta es anónima. Tiene la libertad de responder según como usted considere su respuesta.

La puntuación es la siguiente:

1 Negativas	2 Indiferente	3 Positivas
-----------------------	-------------------------	-----------------------

Preguntas	1	2	3
1. ¿Usted estaría de acuerdo en realizarse el examen de Papanicolaou?	1	2	3
2. ¿Cree usted que el examen del Papanicolaou es muy doloroso?	1	2	3
3. ¿Considera que el examen de Papanicolaou es un tamizaje importante para su salud?	1	2	3
4. ¿Después de la primera prueba de Papanicolaou, se ha efectuado controles periódicamente?	1	2	3
5. ¿Ha solicitado que le realicen el examen de Papanicolaou en los últimos 3 años?	1	2	3
6. ¿Usted considera que la opinión de su pareja interfiere en su decisión para no realizarse el examen de Papanicolaou?	1	2	3
7. ¿Cree usted, que el examen de Papanicolaou solo debe ser realizado solo por personal de sexo femenino?	1	2	3
8. ¿Considera usted, que solamente las trabajadoras sexuales se deberían realizar el examen de Papanicolaou?	1	2	3
9. ¿Cree usted que el examen de Papanicolaou debería realizarse según recomendaciones del personal de salud?	1	2	3
10. Los siguientes mitos: causa aborto, inflamaciones en vagina y esterilidad. ¿Han influido alguna vez en su decisión de realizarse examen Papanicolaou?	1	2	3

ANEXO 4

**CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO ACTITUDES
NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ACTITUDES SOBRE EXAMEN
PAPANICOLAOU EN MUJERES ATENDIDAS EN PUESTO DE SALUD
MARIAN, HUARAZ, 2022.**

Instrumento	Prueba de correlación de Spearman	N° de elementos
Cuestionario	0,631	10

ANEXO 5

NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ACTITUDES SOBRE EXAMEN
PAPANICOLAOU EN MUJERES ATENDIDAS EN PUESTO DE SALUD
MARIAN, HUARAZ, 2022.

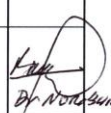


FORMATO DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN
DE DATOS POR JUICIO DE EXPERTOS.

A continuación, le presentamos ocho aspectos relacionados al proyecto, en él se calificará con la puntuación uno o cero de acuerdo a su criterio.

1. El instrumento persigue los fines del objetivo general ()
2. El instrumento no persigue los fines de los objetivos específicos ()
3. La hipótesis es atingente al problema y a los objetivos planteados ()
4. El número de ítems que cubre cada dimensión es correcto ()
5. Los ítems están redactados correctamente ()
6. Los ítems despiertan ambigüedad ()
7. El instrumento a aplicarse llega a la comprobación de la hipótesis ()
8. La hipótesis está formulada correctamente. ()

Leyenda: DA: 1 ED: 0

Validez del contenido:

JUECES	Ítem 1	Ítem 2	Ítem 3	Ítem 4	Ítem 5	Ítem 6	Ítem 7	Ítem 8	Total	Firma
Dr. Rafael Norabuena Penadillo	1	1	1	1	1	1	1	1	8	 Dr. Norabuena P.
Dra. Elizabeth Velez Salazar	1	1	1	1	1	1	1	1	8	
Mag. Nancy Rosas Oncoy	1	1	1	1	1	1	1	1	8	
TOTAL										

ANEXO 6

NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ACTITUDES SOBRE EXAMEN PAPANICOLAOU EN MUJERES ATENDIDAS EN PUESTO DE SALUD MARIAN, HUARAZ, 2022.

Consentimiento Informado

Fecha: _____

Yo: _____, identificada con DNI N° _____

A través de este documento expreso mi voluntad de participar en la investigación titulada: **Nivel de conocimiento y Actitudes sobre examen de Papanicolaou en mujeres atendidas en Puesto de Salud Marian, Huaraz, 2022.**

Habiendo sido informada del propósito de la misma así como de los objetivos, y teniendo la confianza plena de que la información que en el instrumento vierta será solo y exclusivamente para fines de la investigación en mención; además confío en que el investigador utilizara adecuadamente dicha información asegurándome la máxima confidencialidad: habiendo manifestado su deseo de participar, y dado su consentimiento informado; se compromete con Ud. a guardar la máxima confidencialidad de la información; así como también asegura que los hallazgos serán utilizados para fines de investigación y no le perjudicarán en absoluto su persona.

Atentamente.

.....

FIRMA DE LA USUARIA

.....

FIRMA DE LA INVESTIGADORA



ANEXO 7

MATRIZ DE CONSISTENCIA

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	METODOLOGIA
<p>¿Cuál es la relación entre los niveles de conocimiento y las actitudes hacia el examen de Papanicolaou en mujeres atendidas en el Puesto de Salud Marian, Huaraz, 2022?</p>	<p>GENERAL</p> <p>Establecer la relación entre los niveles de conocimiento y las actitudes hacia al examen de Papanicolaou en mujeres atendidas en el Puesto de Salud de Marian, Huaraz, 2022</p> <p>ESPECIFICOS</p> <p>a. Identificar el nivel de conocimiento sobre la importancia del examen de Papanicolaou en las mujeres atendidas en Puesto de Salud de Marian, Huaraz, 2022.</p> <p>b. Determinar el nivel de conocimiento sobre los requisitos para el examen de Papanicolaou en las mujeres atendidas en Puesto de Salud de Marian, Huaraz, 2022.</p> <p>c. Identificar el nivel de conocimiento sobre los factores de riesgo para desarrollar cáncer del cuello uterino en las mujeres atendidas en Puesto de Salud de Marian, Huaraz, 2022.</p> <p>d. Determinar la actitud sobre el examen de Papanicolaou en las mujeres atendidas en el Puesto de Salud de Marian, Huaraz, 2022.</p>	<p>Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre los niveles de conocimiento y las actitudes hacia el examen de Papanicolaou en mujeres atendidas en el Puesto de Salud de Marian, Huaraz, 2022.</p>	<p>Independiente</p> <p>Nivel de conocimiento sobre examen de Papanicolaou.</p> <p>Variable dependiente: Actitudes sobre Papanicolaou.</p>	<p>Tipo de investigación.</p> <p>Descriptivo-correlacional.</p> <p>Diseño. No experimental y transversal.</p> <p>Área de estudio: Puesto de Salud Marian, Huaraz, 2022.</p> <p>Población: 102 mujeres</p> <p>Muestra: No probabilística integrada por 102 mujeres</p> <p>Técnica: Encuesta</p> <p>Instrumento: cuestionario de preguntas.</p>



