



**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE CHIMBOTE  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
PROGRAMA DE ESTUDIO DE OBSTETRICIA**

**CONOCIMIENTO Y ACTITUD SOBRE PAPANICOLAOU EN MUJERES DEL  
ESTABLECIMIENTO DE SALUD MIRAFLORES ALTO - CHIMBOTE, 2024**

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

**AUTOR**

**HUAMANCHUMO CHUQUIPOMA, JHEN MELIZA**

**ORCID:0000-0003-0687-3411**

**ASESOR**

**AGUIRRE ESPINOZA, CARMEN ROSA**

**ORCID:0000-0002-3341-802X**

**CHIMBOTE-PERÚ**

**2024**



**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**PROGRAMA DE ESTUDIO DE OBSTETRICIA**

**ACTA N° 0238-111-2024 DE SUSTENTACIÓN DEL INFORME DE TESIS**

En la Ciudad de **Chimbote** Siendo las **13:20** horas del día **28** de **Noviembre** del **2024** y estando lo dispuesto en el Reglamento de Investigación (Versión Vigente) ULADECH-CATÓLICA en su Artículo 34º, los miembros del Jurado de Investigación de tesis de la Escuela Profesional de **OBSTETRICIA**, conformado por:

**VASQUEZ SALDARRIAGA FLOR DE MARIA** Presidente  
**VILLANUEVA VASQUEZ MARIA LUCIA** Miembro  
**PRECIADO MARCHAN ANITA ELIZABETH** Miembro  
**Mgtr. AGUIRRE ESPINOZA CARMEN ROSA** Asesor

Se reunieron para evaluar la sustentación del informe de tesis: **CONOCIMIENTO Y ACTITUD SOBRE PAPANICOLAOU EN MUJERES DEL ESTABLECIMIENTO DE SALUD MIRAFLORES ALTO - CHIMBOTE, 2024**

**Presentada Por :**  
(0102181073) **HUAMANCHUMO CHUQUIPOMA JHEN MELIZA**

Luego de la presentación del autor(a) y las deliberaciones, el Jurado de Investigación acordó: **APROBAR** por **UNANIMIDAD**, la tesis, con el calificativo de **17**, quedando expedito/a el/la Bachiller para optar el **TITULO PROFESIONAL** de **Obstetra**.

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

**VASQUEZ SALDARRIAGA FLOR DE MARIA**  
**Presidente**

**VILLANUEVA VASQUEZ MARIA LUCIA**  
**Miembro**

**PRECIADO MARCHAN ANITA ELIZABETH**  
**Miembro**

**Mgtr. AGUIRRE ESPINOZA CARMEN ROSA**  
**Asesor**



## CONSTANCIA DE EVALUACIÓN DE ORIGINALIDAD

La responsable de la Unidad de Integridad Científica, ha monitorizado la evaluación de la originalidad de la tesis titulada: CONOCIMIENTO Y ACTITUD SOBRE PAPANICOLAOU EN MUJERES DEL ESTABLECIMIENTO DE SALUD MIRAFLORES ALTO - CHIMBOTE, 2024 Del (de la) estudiante HUAMANCHUMO CHUQUIPOMA JHEN MELIZA, asesorado por AGUIRRE ESPINOZA CARMEN ROSA se ha revisado y constató que la investigación tiene un índice de similitud de 21% según el reporte de originalidad del programa Turnitin.

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

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

Chimbote, 11 de Diciembre del 2024



Mgtr. Roxana Torres Guzman  
RESPONSABLE DE UNIDAD DE INTEGRIDAD CIENTÍFICA

## DEDICATORIA

**A Dios**, por ser la fuente de vida, por brindarme inteligencia y sabiduría para tomar buenas decisiones en mi vida. Por extenderme su mano en caminar hacia el bien.

**A mis padres**, quienes son mi motor y motivo, mi fortaleza, mi mejor ejemplo a seguir. Por su dedicación y apoyo incondicional, por contribuir a ser la persona que soy hoy en día.

y **A mis queridas hermanas**, Alan, Jhon y Yasmin quienes son mi inspiración para dar lo mejor de mí y ser su ejemplo. **A mi hijo** Arian por sus palabras de aliento en momentos de frustración.

*Jhen Meliza Huamachumo Chuquipoma*

## **AGRADECIMIENTO**

**A Dios**, por brindarme sabiduría y permitirme culminar con éxito tan anhelado trabajo de investigación.

**A mis padres**, por todo el apoyo brindado a lo largo de mi vida y por ser ejemplo de vida y fortaleza.

***Jhen Meliza Huamanchumo Chuquipoma***

## ÍNDICE GENERAL

<b>Carátula</b> .....	I
<b>Jurado</b> .....	II
<b>Reporte de turnitin</b> .....	III
<b>Dedicatoria</b> .....	IV
<b>Agradecimiento</b> .....	IV
<b>Índice general</b> .....	V
<b>Lista de Tablas</b> .....	VII
<b>Lista de figuras</b> .....	VIII
<b>Resumen</b> .....	IX
<b>Abstract</b> .....	X
<b>I. Planteamiento del problema</b> .....	1
<b>II. Marco teórico</b> .....	3
<b>2.1 Antecedentes</b> .....	4
<b>2.2 Bases teóricas</b> .....	7
<b>III. Metodología</b> .....	13
<b>3.1 Tipo, nivel y diseño de la investigación</b> .....	13
<b>3.2 Población y muestra</b> .....	13
<b>3.3 Operacionalización de las variables</b> .....	15
<b>3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos</b> .....	18
<b>3.5 Método de análisis de datos</b> .....	20
<b>3.6 Aspectos Éticos</b> .....	20
<b>IV. Resultados</b> .....	22
<b>V. Discusión</b> .....	32
<b>VI. Conclusiones</b> .....	36
<b>VII. Recomendaciones</b> .....	38
<b>Referencias bibliográficas</b> .....	39
<b>Anexos</b> .....	44
<b>Anexo 01. Carta de recojo de datos</b> .....	44
<b>Anexo 02. Documento de autorización para el desarrollo de la información</b> .....	45
<b>Anexo 03. Matriz de Consistencia</b> .....	46
<b>Anexo 04. Instrumento de Recolección de información</b> .....	47
<b>Anexo 05. Ficha técnica del instrumento</b> .....	50
<b>Anexo 06. Formatos de consentimientos informados</b> .....	63

## LISTA DE TABLAS

<b>Tabla 1.</b> Conocimiento global sobre el Papanicolaou en mujeres del establecimiento de salud Miraflores Alto - Chimbote, 2024.....	22
<b>Tabla 2.</b> Conocimiento según dimensiones sobre el Papanicolaou en mujeres del establecimiento de salud Miraflores Alto - Chimbote, 2024.....	24
Tabla 3. Actitud global sobre el Papanicolaou en mujeres del establecimiento de salud Miraflores Alto – Chimbote, 2024.....	26
Tabla 4. Actitud según dimensiones sobre el Papanicolaou en mujeres del establecimiento de salud Miraflores Alto - Chimbote, 2024.....	28
<b>Tabla 5.</b> Características sociodemográficas y sexuales sobre el Papanicolaou en mujeres del establecimiento de salud Miraflores Alto - Chimbote, 2024.....	30

## LISTA DE FIGURAS

- Figura 1.** Gráfico de barras de Conocimiento global sobre el Papanicolaou en mujeres del establecimiento de salud Miraflores Alto - Chimbote, 2024.....23
- Figura 2.** Gráfico de barras de Conocimiento según dimensiones sobre el Papanicolaou en mujeres del establecimiento de salud Miraflores Alto - Chimbote, 2024.....25
- Figura 3.** Gráfico de barras de Actitud global sobre el Papanicolaou en mujeres del establecimiento de salud Miraflores Alto - Chimbote, 2024.....27
- Figura 4.** Gráfico de barras de la actitud según dimensiones sobre el Papanicolaou en mujeres del establecimiento de salud Miraflores Alto - Chimbote, 2024.....29

## RESUMEN

El cáncer de cuello uterino es actualmente un problema de salud pública con un porcentaje de incidencia y de mortalidad en aumento, siendo la segunda causa de muerte en el mundo. La presente investigación planteó como **objetivo general:** Determinar el conocimiento y actitud sobre Papanicolaou en mujeres del establecimiento de salud Miraflores Alto - Chimbote, 2024. **Metodología:** Estudio de tipo cuantitativo, nivel descriptivo, diseño no experimental, de corte transversal, la muestra estuvo constituida por 80 mujeres en edad fértil, seleccionadas de acuerdo a los criterios de inclusión, la técnica para la aplicación del instrumento fue la encuesta y se utilizó un cuestionario para evaluar el conocimiento y el Test de Likert para evaluar las actitudes, priorizando los principios éticos. **Resultados:** se evidenció que el 52,05% de mujeres en edad fértil tienen un conocimiento global aceptable y la actitud global fue favorable con un 73,75%. Con respecto a las dimensiones, se obtuvieron conocimientos apropiados, el 70,00% respecto a los aspectos básicos, el 35,00% en relación a factores de riesgo y el 57,05% para la dimensión requisitos. Referente a las dimensiones de la actitud el 72,05%, presentan una actitud favorable en relación a la dimensión preventiva; y el 62,05% para la cultura actitudinal. **Conclusión:** las mujeres en edad fértil presentan conocimiento global aceptable y una actitud favorable con respecto a la prueba de PAP.

**Palabras clave:** actitud, conocimiento, mujeres, Papanicolaou

## ABSTRACT

Cervical cancer is currently a public health problem with an increasing incidence and mortality rate, being the second cause of death in the world. The **general objective** of this research was: Determine the knowledge and attitude about Pap smear in women at the Miraflores Alto health facility - Chimbote, 2024. **Methodology:** Quantitative study, descriptive level, non-experimental, cross-sectional design, the sample was constituted by 80 women of childbearing age, selected according to the inclusion criteria, the technique for applying the instrument was the survey and a questionnaire was used to evaluate knowledge and the Likert Test to evaluate the attitudes, prioritizing ethical principles. **Results:** it was evident that 52.05% of women of childbearing age have acceptable global knowledge and the global attitude was favorable at 73.75%. With respect to the dimensions, appropriate knowledge was obtained, 70.00% regarding the basic aspects, 35.00% in relation to risk factors and 57.05% for the requirements dimension. Regarding the dimensions of attitude, 72.05% have a favorable attitude in relation to the preventive dimension; and 62.05% for attitudinal culture. **Conclusion:** women of childbearing age present an acceptable global knowledge and a favorable attitude regarding the PAP test.

**Keywords:** attitude, knowledge, women, Papanicolaou

## I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

El Papanicolaou (PAP) es un procedimiento ginecológico simple, breve y efectivo para detectar a tiempo lesiones en el cuello del útero, tiene tres pilares principales, la prevención, la detección efectiva y el tratamiento de las lesiones precancerosas, el diagnóstico temprano y los programas para el manejo del cáncer invasivo, además, el desarrollo y disponibilidad de las vacunas profilácticas frente al virus del papiloma humano (VPH), la inspección visual con ácido acético (IVAA), el test de DNA del VPH, y el PAP brindan oportunidades para lograr la prevención y control del cáncer cervicouterino.

El cáncer de cuello uterino es un problema de salud pública, una de sus principales causas es el VPH, que es una infección común de transmisión sexual que puede afectar a la piel, la zona genital y la garganta, la infección persistente por el VPH de alto riesgo puede provocar la aparición de células anormales, que se acaban convirtiendo en un cáncer, el diagnóstico tardío de los casos de cáncer cérvicouterino (CCU), es el resultado de las debilidades del sistema de salud y miedos de la población, también es una de las principales causas de muerte en mujeres de todo el mundo (1).

A nivel internacional, la Organización Panamericana de la Salud (OPS) refiere que en el año 2022 el cáncer de cuello uterino fue el cuarto tipo de cáncer más frecuente en las mujeres en todo el mundo, con una incidencia estimada de 1,4 millones de muertes, un 45,1% de ellas en personas de 69 años de edad o más jóvenes, 56.000 mujeres fueron diagnosticadas con cáncer cervicouterino en América Latina y el Caribe y más de 28.000 perdieron la vida. La OPS promueve estrategias de tamizaje para detectar y tratar las lesiones precancerosas y prevenir el CCU, a su vez detectar de forma temprana esta enfermedad (2).

Por otro lado, Perú no escapa de esta problemática según el Ministerio de Salud (MINSA), informó que la tasa cruda de incidencia de cáncer cervical en el Perú es de 31.3/100,000 y la tasa ajustada por edad de 34.5/100,000. De acuerdo con los datos publicados, al menos 4,636 mujeres se diagnostican con cáncer cervical cada año, siendo el cáncer más frecuente que provoca mortalidad en mujeres. Para el año 2020, se reportaron 4 270 nuevos casos provocando 2 288 muertes, cada día 12 mujeres son diagnosticadas con cáncer de cuello uterino y de estas 6 mueren (3).

A nivel regional la Dirección Regional de Salud de Ancash (DIRESA) informó que se han diagnosticado 4,270 nuevos casos de cáncer de cuello uterino, teniendo como resultado fatal de esta enfermedad a 2,288 mujeres que han fallecido producto de esta neoplasia; siendo así, las tasas más altas de mortalidad. En lo que va del año 2022, entre

enero y octubre se reportaron 35 casos nuevos de CCU en la región, con una incidencia de 600 000 nuevos casos aproximadamente, por lo que ha superado incluso al cáncer de mama con más de 3.700 casos registrados. (4).

La jefa de obstetras del Establecimiento de Salud Miraflores Alto, informó que se han presentado casos de CCU y por ende, es importante conocer un poco más acerca de la presencia de esta enfermedad en esta localidad, así mismo, indicó que la mayoría de mujeres en edad fértil no manifiestan importancia por su salud sexual y reproductiva, ya que están enfocadas a su faena del hogar y a la crianza de los hijos, por esta razón, no cuentan con el tiempo necesario para acudir a su atención de salud, asociado a ello la cultura y/o tradiciones impuestas por la sociedad les originan creencias y tabúes en relación a la atención sanitaria dirigida a la mujer como lo es el realizarse el examen de Papanicolaou como medida preventiva ante el CCU.

Por todo lo expuesto anteriormente es necesario plantear la siguiente interrogante ¿Cuál es el conocimiento y actitud sobre Papanicolaou en mujeres del establecimiento de salud Miraflores Alto - Chimbote, 2024?

Para responder a la interrogante se ha planteado el siguiente objetivo general:

- Determinar el conocimiento y actitud sobre Papanicolaou en mujeres del establecimiento de salud Miraflores Alto - Chimbote, 2024, del cual se desprenden los siguientes objetivos específicos:
  - Identificar el conocimiento global sobre Papanicolaou en mujeres del establecimiento de salud Miraflores Alto - Chimbote, 2024.
  - Identificar el conocimiento según dimensiones sobre Papanicolaou en mujeres del establecimiento de salud Miraflores Alto - Chimbote, 2024.
  - Identificar la actitud global sobre Papanicolaou en mujeres del establecimiento de salud Miraflores Alto - Chimbote, 2024.
  - Identificar la actitud según dimensiones sobre Papanicolaou en mujeres del establecimiento de salud Miraflores Alto - Chimbote, 2024.
  - Describir las características sociodemográficas y sexuales de las mujeres del establecimiento de salud Miraflores Alto - Chimbote, 2024.

El presente estudio se justifica teóricamente porque contribuirá teóricamente como antecedente para estudios a futuros, puesto que existe falta de interés público y desconocimiento de las medidas preventivas del CCU siendo una de ellas el Papanicolaou,

de igual forma, para que las mujeres tomen conciencia del peligro latente que es esta enfermedad, y que a pesar de ser prevenible todavía sigue siendo mortal.

Por consiguiente, esta investigación aporó información real y veraz que contribuirá a futuras investigaciones y del mismo modo a reconsiderar estrategias que beneficien a fortalecer la importancia de buscar alternativas para que las mujeres logren incorporar en su vida cotidiana prácticas saludables, entre ellas la realización de la prueba de Papanicolaou, y control de agentes causales o factores de riesgo en su salud sexual y reproductiva para de este modo mejoren cada vez más su nivel y calidad de vida que merecen, aumentando además su esperanza de vida, ya que muchas son madres que son el pilar de una familia.

Metodológicamente se aplicó el instrumento tomado de Vidarte Y. el cual ya ha sido utilizado y validado por jueces expertos, haciendo que este sea confiable, sirviendo además para próximas investigaciones con temas similares en el ámbito de la carrera profesional de Obstetricia (5).

## II. MARCO TEÓRICO

### 2.1 Antecedentes

#### 2.1.1 Antecedentes internacionales

Aristizabal M, Colorado I (6), Colombia 2020, en su investigación **titulada** “Conocimientos, actitudes y practicas sobre la prueba de Papanicolaou en mujeres estudiantes de la fundación universitaria del Areandina Pereira 2019”, el que tuvieron como **Objetivo:** Medir el nivel de conocimiento, actitudes y prácticas sobre la prueba de Papanicolaou en mujeres universitarias de una institución de educación superior del municipio de Pereira en el año 2019. La **metodología:** descriptiva, observacional, de corte transversal, con una muestra de 4,857 mujeres, la técnica usada fue la entrevista y el instrumento la encuesta. Los **resultados:** 76,5% conoce sobre esta prueba, 70,5% tienen actitudes favorables, 29,5 tienen actitudes desfavorables. **Concluyeron:** que las mujeres tienen el conocimiento; sin embargo, no presentan actitud y por ende tiene prácticas incorrectas.

Reyes K, Mejía N (7), Ecuador 2023, en su investigación **titulada** “Nivel de conocimiento y actitudes hacia el examen de Papanicolaou en gestantes del hospital León Becerra de Milagro. noviembre 2023 - abril 2024”, tuvieron como **objetivo** determinar el nivel de conocimiento y actitud hacia el examen de Papanicolaou en gestantes atendidas en el área de emergencia ginecológica del Hospital León Becerra de Milagro en los meses de noviembre de 2023 a abril de 2024. La **metodología** fue de tipo observacional, descriptiva, de corte transversal; se tomó en una muestra de 80 gestantes, se utilizó como instrumento un cuestionario. Los **resultados** fueron que el 56% de las gestantes tenían buen nivel de conocimiento, respecto a las actitudes, el 53% creía que el examen debería evitarse durante el embarazo. **Concluyeron** que persiste un desconocimiento significativo sobre el examen de Papanicolaou entre las gestantes.

Santander P, Mesa C, Ramírez A, Peralta F (8), Ecuador 2021, realizaron un estudio **denominado** “Conocimientos y actitudes sobre la realización del Papanicolaou en la edad fértil”, el que tuvieron como **objetivo:** Determinar los conocimientos y las actitudes que poseen las mujeres en edad fértil sobre la realización del Papanicolaou en la parroquia Guarainag. La **metodología** fue no experimental, descriptivo, prospectivo, de corte

transversal y enfoque cuantitativo; población 67 mujeres en edad fértil, se utilizó como instrumento un cuestionario. Los **resultados** en relación al conocimiento 85,1% sabe en qué consiste este examen, respecto a las actitudes, el 33% estuvo en desacuerdo que el Papanicolaou sea doloroso. **Concluyeron** que en su mayoría las mujeres tienen un buen nivel de conocimientos sobre el examen del Papanicolaou, del mismo modo mostraron actitudes favorables que se infieren de cada respuesta.

### 2.1.2 Antecedentes nacionales

Arimuya M (9), Loreto 2021, realizó un estudio **denominado** “Conocimiento y actitudes sobre el examen de Papanicolaou en usuarias que acuden al centro de salud 6 octubre, 2020.”, el que tuvo como **objetivo:** Relacionar el nivel de conocimiento y las actitudes sobre el examen de Papanicolaou en usuarias que acuden al Centro de Salud 6 octubre, 2020. La **metodología** fue de tipo cuantitativo no experimental de diseño analítico, correlacional y prospectivo; población total de pacientes que acuden al centro de salud, se utilizó como instrumento un cuestionario. Los **resultados** El 50.4% tuvo un nivel bueno y predominó la actitud negativa (56.5%). **Concluyeron** Se encontró una relación estadística muy significativa entre el nivel de conocimiento y actitudes sobre el examen de Papanicolaou.

Villagaray R (10), Chincha 2024, realizó un estudio **denominado** “Conocimiento y actitud sobre la prueba de Papanicolaou en mujeres en edad fértil del puesto de salud de Hoja Redonda, 2022”, el que tuvo como **objetivo:** Analizar la relación del nivel de conocimiento con la actitud sobre la prueba de Papanicolaou en mujeres en edad fértil del Puesto de Salud de Hoja Redonda, 2022. La **metodología** fue enfoque cuantitativo, de tipo básica de nivel relacional; población 117 mujeres en edad fértil, se utilizó como instrumento un cuestionario. Los **resultados** el 58% muestra un alto nivel de conocimiento de la prueba de Papanicolaou. Asimismo, se evidenció que el 38% tiene un nivel regular de actitud preventiva. **Concluyeron** Se evidenció la existencia de relación significativa entre el conocimiento y la actitud frente al examen de Papanicolaou.

Leyva M (11), Cajamarca 2021, realizó un estudio **denominado** “Conocimiento y actitud de la toma del Papanicolaou en mujeres, centro poblado la Huaraclla - Jesús Cajamarca, 2021”, el que tuvo como **objetivo:** Determinar la relación entre el nivel de conocimiento actitud sobre la toma del Papanicolaou en mujeres en edad fértil del Centro poblado la Huaraclla - Jesús Cajamarca en el periodo marzo - mayo, 2021. La **metodología** fue de tipo cuantitativo, nivel descriptivo, diseño simple de una casilla de corte transversal;

población 123 mujeres en edad fértil, se utilizó como instrumento un cuestionario. Los **resultados** el 75.3% de las mujeres en edad fértil presentan un nivel de conocimientos nulos y escasos, el 64.5% de las mujeres en edad fértil presentan un nivel de actitud malo frente al examen del Papanicolaou. **Concluyeron** el conocimiento y actitud no se encuentran significativamente correlacionadas.

### 2.1.3 Antecedentes regionales

Rivas T (12), Piura 2023, realizó un estudio **denominado** “Nivel de conocimiento y actitud hacia la toma de Papanicolaou en mujeres en edad fértil del Upis ciudad del sol – Piura, 2023”, el que tuvo como **objetivo:** Determinar si existe relación entre el nivel de conocimiento y actitud hacia la toma de Papanicolaou en mujeres del UPIS Ciudad del Sol – Piura, 2023. La **metodología** fue de tipo cuantitativo, nivel correlacional, diseño no experimental y de corte transversal; población 137 mujeres en edad fértil, se utilizó como instrumento un cuestionario. Los **resultados** el 38,7 % manifestaron un nivel de conocimiento malo, mientras que 75,2% obtuvieron actitudes desfavorables. **Concluyeron** el conocimiento y actitud se encuentran significativamente correlacionadas.

Vinchales G (13), Chimbote 2024, realizó un estudio **denominado** “Nivel de conocimiento y actitud hacia la toma del Papanicolaou en mujeres en edad fértil del asentamiento humano Esperanza Baja - Chimbote, 2023”, el que tuvo como **objetivo:** Determinar si existe relación entre el nivel de conocimiento y actitud hacia la toma del Papanicolaou en mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano Esperanza Baja-Chimbote, 2023. La **metodología** fue de tipo cuantitativo, nivel correlacional, diseño no experimental y de corte transversal; población 297 mujeres en edad fértil, se utilizó como instrumento un cuestionario. Los **resultados:** el nivel de conocimiento hacia la toma del Papanicolaou en las encuestadas se reportó bueno con el 46,8%, asimismo, la actitud se mostró favorable con un 79,8%. **Concluyeron** que entre mayor nivel de conocimiento mejor actitud tienen las mujeres en edad fértil hacia la toma del Papanicolaou.

Vidarte Y (5), Chimbote 2022, realizó un estudio **denominado** “Conocimiento y actitud sobre el Papanicolaou en mujeres, asentamiento humano Bello Sur, Nuevo Chimbote - 2022.”, el que tuvo como **objetivo:** Determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento y la actitud sobre la prueba de Papanicolaou; en las mujeres de edad fértil del Asentamiento Humano Bello Sur, Nuevo Chimbote, 2022. La **metodología** fue de tipo cuantitativo, nivel descriptivo correlacional, diseño simple de corte transversal; población 234 mujeres en edad fértil, se utilizó como instrumento un cuestionario. Los **resultados:** el

45,5% de las mujeres en edad fértil presentan un nivel de conocimiento aceptable, el 57,2% presentan un nivel actitud regular. **Concluyendo** que mientras mayor sea el nivel de conocimiento, mayor será la predisposición de las mujeres para realizarse la prueba del Papanicolaou.

## **2.2 Bases teóricas**

### **2.2.1. Conocimiento**

Según Piaget, el conocimiento se construye en función de la interacción del individuo con su entorno. Las acciones que realiza el individuo, como manipular, poner a prueba, corregir, alterar y actuar, entre otras, son muy importantes para construir el conocimiento que adquiere, lo que le permite captar dicha información de una manera más propia, así mismo le permite modificar las ideas que tenía antes de adentrarse en el mundo real, además no debe haber interrupciones, ya sean externas o internas, que distraigan a alguien del proceso de adquisición de conocimientos para que sea efectivo (14).

#### **2.2.1.1. Teorías del Conocimiento**

- **Teoría del racionalismo:** Indica que el origen del conocimiento reside en la propia razón de cada uno, ya que asegura las verdades propias y se rechacen las verdades ajenas que no tienen sentido ni lógica. Por lo tanto, cada persona nace con ciertos conocimientos personales y personales, algunos de los cuales son comunes a otras personas, pero al mismo tiempo siguen siendo individuales y especiales, pero la influencia del entorno puede influir en el comportamiento del individuo (15).
- **Teoría del empirismo:** Hobbes argumentó que el origen del conocimiento es el resultado de impresiones sensoriales y experiencias que ocurren durante la vida, se logra a través del instinto humano y no a través de pensamientos bien fundamentados. Por eso algunas personas son buenas en ciertas cosas sin tener que estudiar nada. Según este supuesto, se supone que toda persona nace sin conocimientos preexistentes, por ende, no existe el conocimiento innato (16).
- **Teoría del constructivismo:** Esta teoría se basa en el conocimiento construido sobre nuestro control sobre los eventos en nuestro entorno. Esto significa que cada persona percibe la realidad de manera diferente y la organiza y divide según sus propios criterios. Por tanto, se refiere al proceso de enseñanza-aprendizaje en el que compartimos nuestro conocimiento, pero nos adaptamos a oportunidades para aprender del conocimiento de otros en nuestro entorno, guiados por nuestro propio criterio (17).

- **Teoría científica:** Afirma que el conocimiento es aquel que puede ser verificable y sustentado por pruebas previamente recogidas u obtenidas. Durante su vida, el hombre explora nuevas formas de comprensión, guiado por la investigación para tener diferentes puntos de vista. Para este propósito, también se utiliza el método científico, explicando los eventos que ocurren en el lugar de estudio para determinar las leyes o principios que rigen nuestra sociedad y su comportamiento (18)

### 2.2.2. Actitud

La actitud es la disposición mental y emocional de una persona hacia algo o alguien, expresada en sus pensamientos, sentimientos y comportamiento, además, conduce a un comportamiento particular. Para la psicología, la actitud es una conducta habitual, expresada en muy diversas situaciones; también controla el estado de ánimo de cada persona en función de las reacciones repetidas del individuo. Para el sociólogo, es un conjunto de creencias que hacen que una persona reaccione de una manera particular ante determinados estímulos y así tenga una actitud positiva ante las situaciones, apreciando los beneficios que conlleva. Ante ellas, una actitud negativa conduce a un sentimiento de decepción en lugar de frustración. Asimismo, determina lo que está bien y lo que está mal, para no causar problemas y cambiar la verdadera realidad (19).

#### 2.2.2.1. Tipos de actitud

- **Actitud emotiva:** Es una forma exclusiva de expresión entre dos o más personas e involucra sentimientos, confianza y amor. Su objetivo es establecer y fortalecer una conexión para aumentar la confianza en una relación de mutuo acuerdo, este tipo de actitud está mínimamente influenciada por la vertiente cognitivo-conductual y permite la formación de sistemas de valores. Además, es importante destacar que dicha actitud se asocia con una mayor intimidad, facilitando la adquisición de nuevas experiencias.
- **Actitud Intelectual:** Aquí se encuentran las bases del campo cognitivo, así como algunos elementos emocionales y de comportamiento. Este tipo de actitud suele estar asociado con otro tipo de estructuras cognitivas que permiten establecer creencias basadas en los valores, preocupaciones o demandas de cada persona, ya que requieren comprender el significado de la vida y el mundo en sí mismo. Sin embargo, puede variar si se producen cambios en la mente o la cognición de la persona.
- **Actitudes orientadas a la acción:** Debido a que muchas veces una necesidad se puede satisfacer fácilmente y directamente, el área intelectual o cognitiva se ve

limitada, dado que se considera difícil cambiar o modificar este tipo de comportamiento, a menos que la persona encuentre satisfacción al lograr su objetivo, este tipo de comportamiento a menudo es impulsivo e irracional, en muchos casos, impide que una persona razone en cualquier situación comprometedor.

- **Actitudes equilibradas:** Inician del yo y se desarrollan según las necesidades biológicas de cada persona, trabajan en conjunto con el componente cognitivo porque les permite identificar el camino hacia sus metas, pero también están influenciados por las creencias y su activación justifica sus acciones durante el proceso. En consecuencia, se puede cambiar si se modifican aspectos cognitivos y se descubren nuevas formas de alcanzar sus objetivos.
- **Actitudes Defensivas del Yo:** A diferencia de otras actitudes, ésta está influenciada por la motivación, mientras que otras actitudes están reguladas por las necesidades y objetivos individuales. Este tipo de actitud surge de los conflictos internos de la sociedad y de objetivos inalcanzables. Sin embargo, debido a que afectarán la personalidad de una persona, pueden cambiar reorganizando sus áreas cognitivas (20).

### 2.2.3. Papanicolaou

#### Definición

El examen de PAP es un procedimiento utilizado para obtener células del cuello uterino, para poder observarlas en un microscopio y así determinar si existe cáncer. Así, se ha demostrado que su uso periódico reduce significativamente morbilidad y mortalidad por esta neoplasia a largo plazo, es importante, la prevención y el tratamiento de lesiones precancerosas, ya que tiene menor costo y mayores beneficios en comparación con el tratamiento médico-quirúrgico de los carcinomas (21).

#### 2.2.3.1. Procedimiento de la prueba

Para realizar una prueba de PAP se deben seguir una serie de técnicas:

- **-Rotulación de la lámina:** Procedente a la realización de la muestra, el portaobjetos o (laminilla de vidrio) debe ser rotulado utilizando lápiz con papel y un clip, con el nombre completo de la usuaria, en el espacio inferior de la laminilla (22).
- **-Visualización del cuello uterino:** La zona de transformación (la unión entre el exocérvix y el endocérvix) es donde se desarrolla con mayor frecuencia el cáncer de cuello uterino, por lo que debe ser allí donde se realiza la prueba. La zona de transformación se puede visualizar rápidamente o ubicarse muy elevada sin

visualización, estos cambios no solo varían de usuario a usuario, sino que incluso un mismo usuario puede cambiar con el tiempo debido a cambios hormonales como embarazo, menopausia, etc. (22).

**-Recopilación de la toma de muestra:** Se encuentran disponibles diversas técnicas para obtener la muestra celular del ex cérvix, zona de transformación y endocérvix, que incluyen espéculos, cepillos endocervicales, espátulas de madera y plásticos. Procedimiento para extenderlo: La muestra del Papanicolaou obtenido del cuello uterino debe transportarse en la laminilla, no restregarla y debe examinarse con celeridad la muestra con alcohol no superior a 70 grados durante 30 minutos, y si es este de 95 grados, es adecuada 10 a 15 minutos. (22).

- **Envío de la muestra a laboratorios de citología:** Se deben ubicar portaobjetos en cajas especiales, de plástico, madera o cartón, cercanas a sus correspondientes boletas y dirigirse a los laboratorios de citología (22).

### **2.2.3.2. Importancia del examen de Papanicolaou**

La importancia del Papanicolaou estriba en que es la única forma de determinar la ausencia o presencia de este malestar devastador, además, es una manera eficaz de detectar el cáncer en forma precoz, cuando es más fácil de tratar, tanto sus síntomas como las señales de riesgo. Esta prueba, muestra las variaciones anómalas en las células del área cervical, así como los tejidos correspondientes, para a la vez especificar las medidas que deben tomarse en caso de hallarse la enfermedad, lo mejor de todo, es que mediante este estudio es posible la detección a tiempo antes de que los signos sospechosos deriven en el cáncer cervical (23).

### **2.2.3.3. Procedimiento del Papanicolaou**

De acuerdo con el MINSA (24), este es el procedimiento para obtener la muestra adecuada de PAP:

Antes de comenzar con el tamizaje, todos los pacientes deben obtener información necesaria acerca del tamizaje de Papanicolaou, con temas como la relevancia, dónde se toma la muestra, los factores de riesgo asociados al cáncer cérvico uterino, cómo se realiza, los requisitos y las consecuencias de no llevar a cabo la prueba. En todo momento se deberá lidiar con cordialidad y respeto mutuo.

- Se deberá completar el formato del examen con una letra legible, y confirmar que la paciente cumple con los requisitos necesarios para la realización del tamizaje de Papanicolaou.

- Se deberá modificar el portaobjetos antes de recolectar la muestra, con el nombre completo del paciente, la fecha y hora en la superficie inferior.
- Se proseguirá por notificar a la paciente que se ubicará en una posición ginecológica para observar el cérvix, ya con los materiales previamente seleccionados y dispuestos a tomar la muestra.
- En el momento de ubicar el especulo a 180°, ya sea de metal o plástico, se deberá examinar el cuello con el fin de detectar lesiones macroscópicas, posteriormente se deberá aplicar el citocepillo al orificio endocervical y girarlo en 360°.
- A continuación, se llevará a cabo el frotis, extendiendo la muestra en el porta objetos, solo debemos obtener una capa delgada de la muestra que no tenga grumos, sumergimos la muestra en alcohol de 70° durante 30 minutos.
- Finalmente, enviamos la muestra al laboratorio con el porta objetos fijo en una caja especial y se deberá adjuntar el formato correspondiente. En el laboratorio se examinará la prueba mediante un microscopio, con el fin de determinar si la muestra es cancerosa o atípica.
- Los elementos utilizados se ubicarán en un tacho con el fin de desecharlos, en el caso de que sean metalizados en un líquido de desintoxicación.

#### **2.2.3.4. Frecuencia del PAP**

De acuerdo con MINSA, la prueba debe llevarse a cabo anualmente a mujeres que sean sexualmente activas, tengan múltiples relaciones sexuales, padezcan alguna ITS o conviven con VIH. Las personas que no participen en este tipo de casos y tengan el primer y segundo resultado negativo, deben efectuarse cada tres años. Las mujeres de mayor edad que han experimentado resultados habituales durante los últimos 10 años, así como aquellos que han realizado una biopsia total, pueden dejar de someterse al tamizaje. En última instancia, si las gestantes desean hacerlo, estará incluido en su programa de atención prenatal de conformidad con las normativas establecidas. (24).

#### **2.2.3.4. Requisitos para la prueba**

Para garantizar que las personas puedan realizar este procedimiento sin restricciones, es importante señalar que los requisitos de este tamizaje son gratuitos. Es necesario que la paciente sea informada de que la mejor fecha para realizarlo es tres días después del inicio de su menstruación, sin haber tenido relaciones sexuales en un lapso de 48 horas previos, y que no se debe usar ningún medicamento vaginal, como óvulos, cremas o cualquier otra sustancia que pueda interferir con los resultados de la muestra, ya que esto podría resultar

insatisfactorio y limitar las lecturas. Además, las mujeres que deseen hacer este tamizaje después de dar a luz deben esperar de seis a ocho semanas (25).

#### **2.2.3.5. Medidas de Prevención**

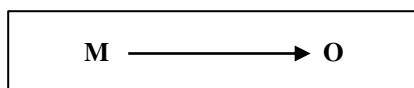
- **Prevención primaria:** La educación se considera una de las principales medidas para prevenir el cáncer de cuello uterino, por lo tanto, es fundamental brindar conocimientos acerca de los factores de peligro y las medidas de protección contra el virus del papiloma humano (VPH), ya que los estudios de intervención comunitaria impulsan a las mujeres a adoptar una actitud positiva e interesada. En consecuencia, esta estrategia debe incluir la educación sexual y la inmunización adecuada contra los genotipos (16 y 18) vinculados a la neoplasia cervical. Asimismo, se les recomienda que, en el caso de que no se les haya administrado la vacuna contra el VPH, acudan a los centros de salud para practicar el Papanicolaou con atención médica (26).
- **Prevención secundaria:** Dado que se trata de un grupo de acciones para un diagnóstico oportuno y una intervención rápida en el cáncer cervical, se considera una herramienta efectiva a nivel mundial para detectar células anormales y mejorar la calidad de vida de las personas cuyo propósito es disminuir la mortalidad y abordar la enfermedad de manera rápida (26).
- **Prevención terciaria:** Estas estrategias resaltan las acciones de prevención y recuperación del cáncer de cuello uterino (CACU), que se fundamentan principalmente en la promoción de la salud, el tratamiento adecuado de cada caso, la evaluación de protección especial y la posibilidad de diagnóstico temprano. Esta estrategia de prevención se centra en mujeres que padecen el virus del papiloma humano (VPH) y tiene como propósito brindarles terapias paliativas para curar el cáncer, ya que las consecuencias que ocasiona esta enfermedad afectan su estilo de vida y esto les dificulta la atención médica. tales como cirugía, radioterapia y quimioterapia (26).

### III. METODOLOGÍA

#### 3.1 Tipo, nivel y diseño de investigación

El tipo fue cuantitativo ya que se basa en la medición de fenómenos o características sociales, lo que significa que la información se extrae de un marco conceptual adecuado y relacionado con la situación analizada, de nivel descriptivo ya que describe esencialmente las variables de estudio, el objetivo es detallar las propiedades, perfiles, características y también recopilar o medir datos sobre diversos conceptos (variables), aspectos, dimensiones o componentes del fenómeno que se estudia, el diseño fue no experimental ya que se realizó sin manipulación intencional de variables, sino simplemente observando los fenómenos en su entorno natural para su análisis, fue transversal ya que los datos se recolectaron de una sola vez, momento específico de la ubicación (27).

#### ESQUEMA:



**M:** Mujeres en edad fértil del establecimiento de salud Miraflores Alto

**O:** Conocimiento y Actitud sobre Papanicolaou

#### 3.2 Población y muestra

##### Población

La población estuvo constituida por 80 mujeres del establecimiento de salud Miraflores Alto – Chimbote, que cumplieron con los criterios de selección. El tamaño de la población procede de los datos estadísticos brindado por la autoridad del establecimiento de salud durante el periodo de la investigación. La población se refiere a un grupo completo de individuos, objetos o medidas que comparten características comunes y que están definidos, limitados en un lugar y en un momento específico (27).

##### Muestra

La muestra estuvo conformada por el total de la población, donde la unidad de análisis la representaron mujeres en edad fértil del establecimiento de salud Miraflores Alto - Chimbote que cumplieron con los criterios de selección. Una muestra se define como una parte o grupo de unidades o elementos tomados de una población más amplia. Es un subconjunto del universo o población del cual se recopilan los datos y debe ser representativo de esta población si se desea generalizar los resultados (27).

### **Criterios de inclusión y exclusión**

#### **- Inclusión:**

- Mujeres en edad fértil entre 18 a 49 años que acuden al establecimiento de salud Miraflores Alto, Chimbote.
- Mujeres en edad fértil que iniciaron su vida sexual activa.
- Mujeres en edad fértil que aceptaron participar voluntariamente del estudio y firmaron el consentimiento informado.

#### **- Exclusión:**

- Mujeres embarazadas.
- Mujeres en edad fértil con dificultad para la comunicación y el entendimiento.
- Mujeres en edad fértil que sufren de trastornos mentales.
- Mujeres en edad fértil que están con cáncer de cérvix.

### **3.3 Operacionalización de variables**

#### **Definición de las variables**

##### **Variable 1:**

Conocimiento sobre el PAP, es un conjunto de información adquirida mediante la experiencia o a través de introspección.

##### **Variable 2:**

Actitud sobre el PAP, es una disposición mental que influye en nuestra forma de responder a las circunstancias de la vida.

**Matriz de operacionalización de variables:**

VARIABLE	DEFINICIÓN OPERATIVA	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN	CATEGORÍAS O VALORACIÓN
<b>Variable 1:</b> Conocimiento sobre Papanicolaou	Se evaluará a través de 13 preguntas referidas a conocimiento sobre el Papanicolaou, respecto a aspectos básicos, factores de riesgo y requisitos.  Cada respuesta correcta se calificará con 1 punto y 0 puntos si la respuesta es incorrecta.	Aspectos básicos (Ítem 11, ítem 12, ítem 13, ítem 14, ítem 19)	<ul style="list-style-type: none"> <li>· Definición</li> <li>· Objetivo</li> <li>· Importancia</li> <li>· Frecuencia</li> </ul>	Cualitativa ordinal	<b>Para medir variable:</b> Conocimientos nulos 0-3 puntos Conocimientos escasos 4-7 puntos Conocimientos aceptables 8-11 puntos Conocimientos apropiados 12-13 puntos <b>Para medir dimensiones:</b> <b>Aspectos básicos</b> Conocimientos nulos 0-1 Conocimientos escasos 2 Conocimientos aceptables 3 Conocimientos apropiados 4-5
		<b>Factores de riesgo para cáncer de cuello uterino</b> (Ítem 15, ítem 16, ítem 17, ítem 18)	<ul style="list-style-type: none"> <li>· Inicio precoz de relaciones coitales</li> <li>· Varias parejas sexuales</li> <li>· Antecedente de ITS</li> <li>· Consumo de tabaco</li> </ul>	Cualitativa ordinal	Para medir dimensiones: <b>Factores de riesgo para desarrollar el cáncer de cuello uterino</b> Conocimientos nulos 0-1 Conocimientos escasos 2 Conocimientos aceptables 3 Conocimientos apropiados.4

		<b>Requisitos</b> (ítem 20, ítem 21, ítem 22, ítem 23)	<ul style="list-style-type: none"> <li>· Ausencia de la menstruación.</li> <li>· No relaciones coitales 48 horas antes</li> <li>· No duchas vaginales 48 horas antes.</li> <li>· No tratamiento médico vaginal 48 horas antes.</li> </ul>	Cualitativa ordinal	Para medir dimensiones: <b>Requisitos para el examen de Papanicolaou</b> Conocimientos nulos. 0-1 Conocimientos escasos 2 Conocimientos aceptables 3 Conocimientos apropiados.4
<b>Variable 2:</b>  Actitud sobre Papanicolaou	Se evaluará a través de 8 preguntas sobre actitud preventiva y cultura actitudinal, con respuestas en escala de Likert. Se otorgará puntuación de 1 a 5 puntos, clasificado en la siguiente manera:  DA: De acuerdo = 5 PD: Parcialmente de acuerdo = 4 I: Indiferente = 3 PED: Parcialmente en desacuerdo = 2 ED: En desacuerdo = 1	<b>Actitud preventiva</b> (ítem 20, ítem 22, ítem 26, ítem 27,)	<ul style="list-style-type: none"> <li>· Recepción de información</li> <li>· Importancia de la prueba.</li> <li>· Importancia de los requisitos.</li> <li>· Importancia de la frecuencia</li> </ul>	Cualitativa nominal	<b>Para medir variable:</b> Desfavorable: 8 - 22 Favorable: 23 – 40  <b>Para medir dimensión:</b> <b>Actitud preventiva</b> Desfavorable: 4 - 12 Favorable: 13 – 20
		<b>Cultura actitudinal</b> (ítem 21, Ítem 23, ítem 24, Ítem 25 )	<ul style="list-style-type: none"> <li>· Dolor durante examen.</li> <li>· Genero del profesional a cargo.</li> <li>· Calidad y calidez de la atención.</li> <li>· Interferencia de la pareja.</li> </ul>	Cualitativa nominal	<b>Cultura actitudinal</b> Desfavorable: 4 - 12 Favorable: 13 – 20

### 3.4 Técnica e instrumento de recolección de información

Se aplicó la técnica de la encuesta, ya que es una forma directa para la obtención de datos primarios, asimismo es el foco de estudio y constituye el núcleo del problema de investigación (27).

El instrumento es aquel recurso que se usa para extraer o recolectar datos o información sobre variables que se tiene pensado (27). Se utilizó un cuestionario para la recopilación de los datos creado por el autor Vidarte Y. (5) en su tesis titulada “Conocimiento y actitud sobre el Papanicolaou en mujeres, asentamiento humano Bello Sur, Nuevo Chimbote - 2022.”. Este instrumento se dividió en 3 partes:

- La primera parte del instrumento estuvo conformada por datos generales con 10 preguntas acerca de las características sociodemográficas, sexuales y reproductivas.
- En la segunda parte tuvimos preguntas relacionadas al conocimiento sobre Papanicolaou, en las que había 13 preguntas, con las siguientes dimensiones:
  - Dimensión 1: Aspectos básicos (ítems 11,12,13,14,19).
  - Dimensión 2: Factores de riesgo para cáncer de cuello uterino (ítems 15,16,17,18).
  - Dimensión 3: Requisitos (20,21,22,23).

La respuesta correcta se calificó con 1 punto, mientras que la incorrecta fue calificada con cero.

- La tercera parte evaluó las actitudes con un total de 8 preguntas, esta variable se midió a través de las siguientes dimensiones:
  - Dimensión 1: Actitud preventiva (ítems 24,26,30,31).
  - Dimensión 2: Cultura actitudinal (ítems 25,27,28,29).

Baremación general:

<b>Conocimiento global</b>	
Nulo	0 – 3
Escaso	4 – 7
Aceptable	8 – 11
Apropiado	12-14

Baremación por dimensiones:

Dimensiones	Puntaje	Categorías
D1: Aspectos básicos	0-1 2 3 4-5	Nulo Escaso Aceptable Apropiada
D2: Factores de riesgo para cáncer de cuello uterino	0-1 2 3 4	Nulo Escaso Aceptable Apropiada
D3: Requisitos	0-1 2 3 4	Nulo Escaso Aceptable Apropiada

Para medir las respuestas de las actitudes se usó la escala de Likert, en la que se clasificó de la siguiente manera:

- 5 = De acuerdo
- 4 = Parcialmente de acuerdo
- 3 = Indiferente
- 2 = Parcialmente en desacuerdo
- 1 = Totalmente en desacuerdo

Para evaluar las actitudes con la baremación se utilizó el percentil 50, si es favorable con una puntuación máxima de 50 puntos y si es desfavorable con una puntuación mínima de 10 puntos.

Baremación general:

<b>Actitud global</b>	
Desfavorable	8 – 22
Favorable	23 – 40

Baremación por dimensiones:

Dimensiones	Puntaje	Categoría
D1: Actitud preventiva	4-12 13-20	Desfavorable Favorable
D2: Cultura actitudinal	4-12 13-20	Desfavorable Favorable

**Validez:**

Para el proceso de validación del instrumento participaron 3 jueces expertos con el grado de maestría en salud sexual y reproductiva. Donde los jueces evaluaron y analizaron el cuestionario, verificando la claridad, contenido y redacción de las preguntas, dando como resultado la validez del instrumento y apropiado para su aplicación en la población.

**Confiabilidad:**

Para evaluar la confiabilidad, se llevó a cabo una prueba piloto con 20 usuarios que no fueron incluidos en el estudio principal. Esta prueba mostró el nivel de conocimientos y actitudes sobre cómo prevenir el cáncer de cuello uterino.

**3.5 Método de análisis de datos**

El análisis estadístico de las variables de estudio se realizó de acuerdo con los objetivos planteados. Los resultados se presentaron cuantitativamente, utilizando tablas estadísticas y gráficos para garantizar una visualización clara de los resultados. Los datos recopilados serán codificados y procesados con una hoja de cálculo en el programa Open Office Calc.

**3.6 Aspectos éticos**

Los principios éticos el Reglamento de Integridad Científica en la Investigación de la ULADECH Católica V001. Esta investigación demuestra un compromiso con la gestión ética, la confiabilidad y el respeto por la información proporcionada donde se toman en cuenta los siguientes principios éticos (28):

- a) **Respeto y protección de los derechos de los intervinientes:** Las mujeres en edad fértil participaron de forma voluntaria y con el consentimiento informado. Se mencionó que en cualquier momento podían desistir de la participación y sus datos fueron protegidos. Se obtuvieron las autorizaciones pertinentes respetando y asegurando el respeto intercultural de cada participante.
- b) **Cuidado del medio ambiente:** Se implementaron medidas para proteger y preservar el medio ambiente de forma reciclable y se respetaron las normas de bioseguridad durante el estudio.
- c) **Libre participación por propia voluntad:** Se respetaron los deseos de las participantes y se les informó detalladamente sobre el estudio antes de su participación.
- d) **Beneficencia y no maleficencia:** Se explicó los beneficios de la investigación a las mujeres en edad fértil y se aseguró que su participación no los afecte. También se

garantizó que su participación en el estudio no represente ningún riesgo para su salud o integridad.

- e) **Integridad y honestidad:** Se veló por la privacidad y el secreto de la identidad de los participantes, asegurándoles que sus respuestas permanecerán confidenciales y no serán reveladas. También se enfatizó que la investigación no recibió financiamiento externo ni estuvo afectada por conflictos de interés, asimismo toda la información fue recopilada de manera transparente y responsable.
- f) **Justicia:** Todas las participantes recibieron un trato igualitario y respetuoso, sin discriminación ni favoritismo. Se respetó la interculturalidad de cada una.

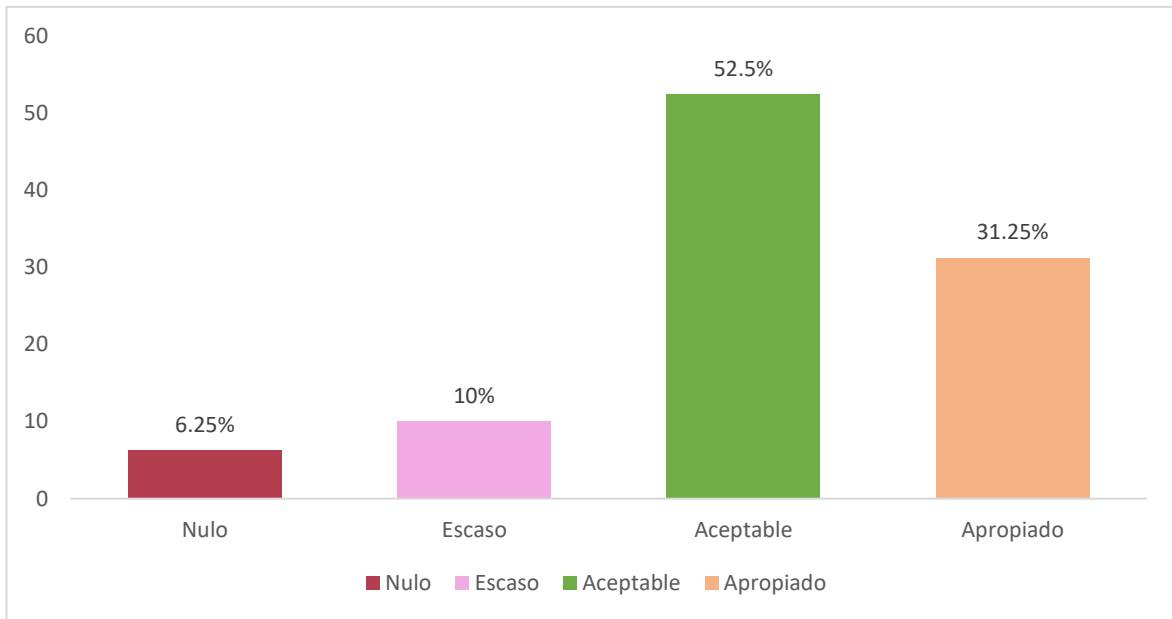
#### IV. RESULTADOS

**Tabla 1.** *Conocimiento global sobre el Papanicolaou en mujeres del establecimiento de salud Miraflores Alto - Chimbote, 2024*

<b>Conocimiento Global</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Nulo	5	6.25
Escaso	8	10,00
Aceptable	42	52.05
Apropiado	25	31,25
Total	80	100,00

*Fuente: Instrumento de recolección de datos*

En la tabla 1, evidenciamos que el 52,05% de mujeres en edad fértil, tienen un conocimiento aceptable sobre el PAP con respecto al requisito para la toma y factores de riesgo del cáncer de cuello uterino; por ende, sí conocen sobre la importancia de realizarse la prueba de PAP; seguido de un 31,25% con conocimiento apropiado, por lo tanto, este grupo de mujeres si manifiestan mucho interés por el cuidado de su salud sexual y reproductiva , el 10,00 % tiene conocimiento escaso y 6,25 % tienen conocimiento nulo, aunado ambos resultados se evidencia que existe un grupo de mujeres en edad fértil que no están considerando a la toma de Papanicolaou como una alternativa para la prevención de cáncer de cuello uterino .



**Figura 1.** Gráfico de barras de Conocimiento global sobre el Papanicolaou en mujeres del establecimiento de salud Miraflores Alto - Chimbote, 2024

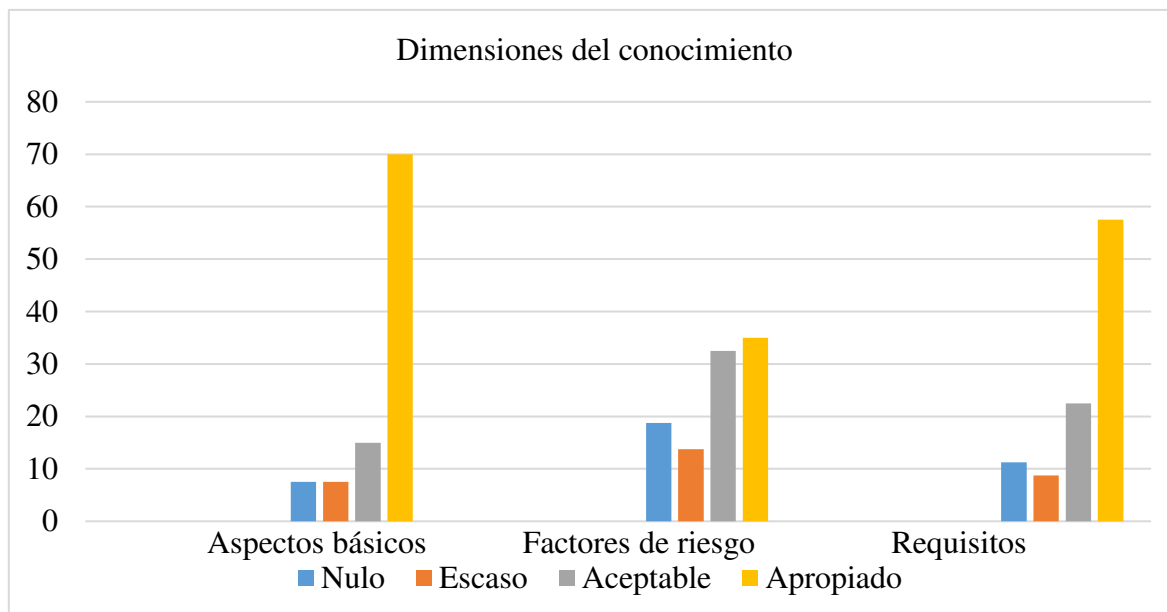
Fuente: Tabla1

**Tabla 2.** *Conocimiento según dimensiones sobre el Papanicolaou en mujeres del establecimiento de salud Miraflores Alto - Chimbote, 2024*

Conocimientos según dimensiones	Aspectos básicos		Factores de riesgo		Requisitos	
	n	%	n	%	n	%
Nulo	6	7,50	15	18,75	9	11,25
Escaso	6	7,50	11	13,75	7	8,75
Aceptable	12	15,00	26	32,05	18	22,05
Apropiado	56	70,00	28	35,00	46	57,05
<b>Total</b>	80	100,00	80	100,00	80	100,00

*Fuente: Instrumento de recolección de datos*

En la tabla 2, se evidencia que para todas las dimensiones el conocimiento es apropiado, el 70,00% sobre la importancia del PAP, saben que el examen de Papanicolaou ayuda a prevenir el CCU; el 57,05% sobre la dimensión requisitos para la toma de PAP, este grupo de mujeres conocen que son requisitos para la toma del PAP, no estar menstruando, no haberse colocado ningún tratamiento médico vaginal; el 35,00% sobre la dimensión factores de riesgo asociados al PAP, saben que el inicio precoz de las relaciones sexuales, el número de parejas sexuales y las ITS son los principales factores de riesgo para padecer de CCU.



**Figura 2.** Gráfico de barras de Conocimiento según dimensiones sobre el Papanicolaou en mujeres del establecimiento de salud Miraflores Alto - Chimbote, 2024

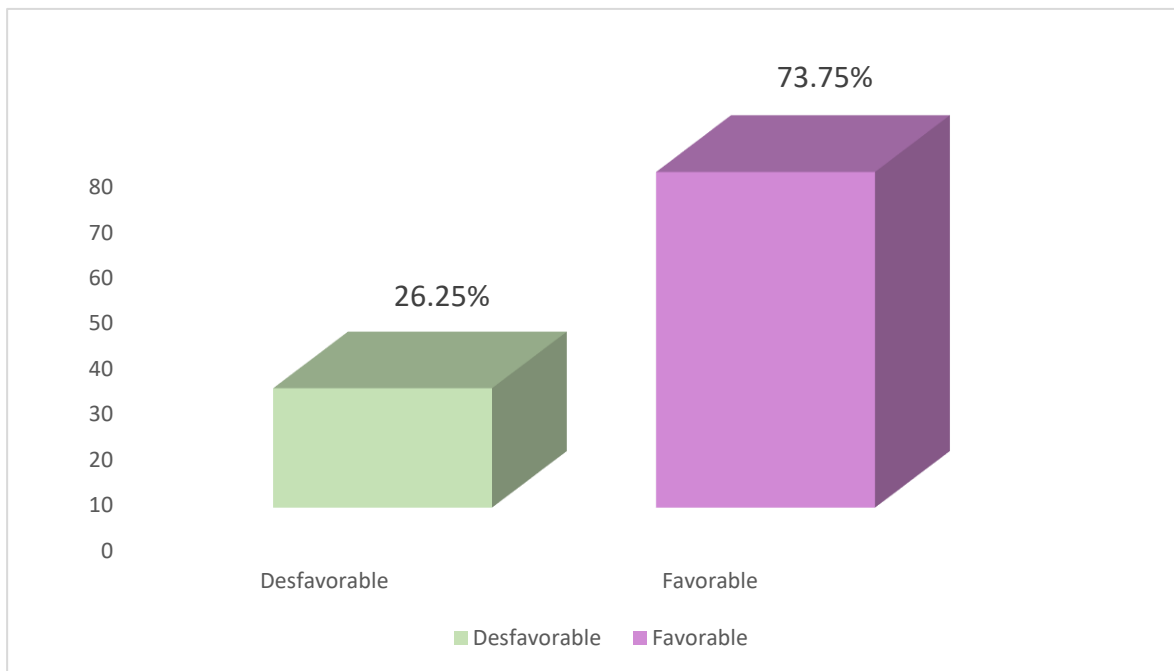
Fuente: Tabla 2

**Tabla 3.** *Actitud global sobre el Papanicolaou en mujeres del establecimiento de salud Miraflores Alto - Chimbote, 2024*

<b>Actitud Global</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Desfavorable	21	26,25
Favorable	59	73,75
Total	80	100,00

*Fuente: Instrumento de recolección de datos*

En la tabla 3, se evidencia que el 73,75% de las mujeres en edad fértil muestran un nivel de actitud favorable; es decir, consideran que la prueba de PAP se debe realizar de manera constante y que esta prueba debe realizarse por un profesional de salud femenino, el 26,25% presentan una actitud desfavorable, desconocen que esta prueba puede salvarles la vida al identificar cambios celulares precancerosos que podrían convertirse en cáncer, por ende si se detecta en una fase temprana, el tratamiento ofrece mayores posibilidades de curación.



**Figura 3.** Gráfico de barras de Actitud global sobre el Papanicolaou en mujeres del establecimiento de salud Miraflores Alto - Chimbote, 2024

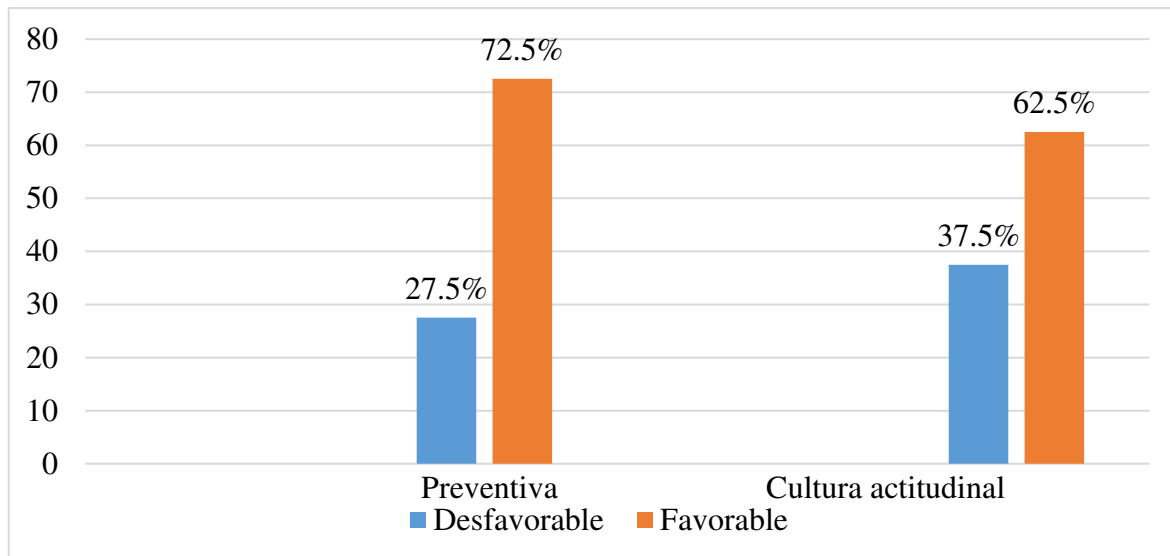
Fuente: Tabla 3

**Tabla 4.** *Actitud según dimensiones sobre el Papanicolaou en mujeres del establecimiento de salud Miraflores Alto - Chimbote, 2024*

Actitud según dimensiones	Preventiva		Cultura actitudinal	
	n	%	n	%
Desfavorable	22	27,05	30	37,05
Favorable	58	72,05	50	62,05
Total	80	100,00	80	100,00

*Fuente: Instrumento de recolección de datos*

En la tabla 4, se evidencia que el 72,05% de las mujeres en edad fértil, presentan una actitud favorable en relación a la dimensión preventiva; es decir, que están bien informadas acerca del examen de PAP, y el 62,05% tienen una actitud favorable con respecto a la cultura actitudinal, este grupo de mujeres creen que la opinión de sus parejas no influye en que ellas se realicen el PAP.



**Figura 4.** Gráfico de barras de la actitud según dimensiones sobre el Papanicolaou en mujeres del establecimiento de salud Miraflores Alto - Chimbote, 2024

Fuente: Tabla 4

**Tabla 5.** Características sociodemográficas y sexuales sobre el Papanicolaou en mujeres del establecimiento de salud Miraflores Alto - Chimbote, 2024

Características Sociodemográficas y sexuales	Categorías	n	%
Edad	14 - 19 años	1	1,25
	20 - 24 años	30	37,50
	25 - 29 años	4	5,00
	30 a más	45	56,25
Estado civil	Soltera	5	6,25
	Casada	5	6,25
	Conviviente	70	87,50
Nivel de escolaridad	Primaria	0	0,00
	Secundaria	74	92,50
	Técnica	6	7,50
	Superior	0	0,00
Ocupación	Ama de casa	76	95,00
	Obrera	0	0,00
	Profesional	0	0,00
	Independiente	4	5,00
Ha tenido Relaciones sexuales	No	0	0,00
	Si	80	100,00
Edad de inicio de R.S.	14 - 19 años	80	100,00
	20 a mas	0	0,00
N° de parejas sexuales	1-2	68	85,00
	3-4	9	11,25
	5-6	3	3,75
N° de partos	1-2	55	68,75
	3-4	19	23,75
	5-6	6	7,50
ITS	No	80	100.00
	Si	00	00.00
Tratamiento de ITS	No	00	00.00
	Si	00	00.00
<b>Total</b>		<b>80</b>	<b>100.00</b>

Fuente: Instrumento de recolección de datos

En la tabla 5, se presentan las características sociodemográficas y sexuales de las mujeres en edad fértil, donde el 87,50 % son convivientes, el 92,50% tienen grado de instrucción secundaria, el 95,00% son amas de casa, el 100% si tuvieron relaciones sexuales, el 100% comenzaron su vida sexual entre los 14 a 19 años de edad, el 68,75% tuvieron entre

1 a 2 hijos, el 85,00% tuvieron 1-2 compañeros sexuales, el 100,00% no tuvieron ITS; por lo tanto, no hubo necesidad de recibir tratamiento.

## V. DISCUSIÓN

El Papanicolaou (PAP) es un procedimiento ginecológico simple, breve y efectivo para detectar a tiempo lesiones en el cuello del útero, tiene tres pilares principales, la prevención, la detección efectiva y el tratamiento de las lesiones precancerosas. Es necesario que las mujeres en edad fértil tengan un conocimiento claro de la importancia de la toma del PAP, para que asuman con responsabilidad el tamizaje de CCU a través de esta prueba.

En la Tabla 1, el 52,05% de las mujeres en edad fértil del establecimiento de salud Miraflores Alto, Chimbote, presenta un conocimiento aceptable, es decir, están al tanto de la relevancia de llevar a cabo el examen de PAP, al igual que los factores de riesgo y requisitos para el examen; el 31,25% tienen un conocimiento apropiado, por lo tanto, este grupo de mujeres si exhiben mucho interés por la protección de su bienestar sexual y reproductivo, el 10,00% presentan un conocimiento escaso y el 6,25% mostraron conocimientos nulos, es importante mencionar ,que las que observaron nivel bajo son mujeres que necesitan educarse e informase para evitar el CCU.

Resultados similares halló Aristizabal M, Colorado I, (6) Colombia 2020, quien proporcionó información que el 76,05 % de las mujeres en edad fértil tienen un conocimiento bueno sobre el examen del PAP. De igual modo, estos hallazgos no coinciden con lo hallado por Arimuya M, (9) Loreto 2021, quien concluyó que el 56,05% de las mujeres en edad fértil poseen un conocimiento que no es adecuado. La falta de conocimiento hace que las mujeres no tengan una sensación de temor, es decir, que no acuden a consulta para llevar a cabo el PAP, ya que no consideran al CCU como un peligro para su bienestar y que puede conducir a la muerte si no se pronostica con anticipación.

Estos resultados se sustentan en la Teoría de Piaget (14) donde sugiere que el conocimiento es un proceso constante y gradual, dado por el ser humano para adquirir su mundo y vivir como individuo. El conocimiento también es una conexión eterna e infinita del pensamiento, además, esto conlleva información concreta sobre la que se fundamenta una persona para determinar lo que se debe o puede hacerse ante una situación determinada. Del mismo modo el conocimiento se utiliza en el sentido de hecho, información y concepto; así como estudio y análisis. No obstante, asegura una conducta adecuada, pero es fundamental para que la persona tenga en cuenta las razones para adoptarla o modificar una conducta determinada, por lo tanto, dicho conocimiento proporciona las creencias, acciones.

En la Tabla 2 ,en cuanto al conocimiento respecto a las dimensiones , se evidencia que para todas las dimensiones el conocimiento es apropiado, el 70,00% sobre los aspectos básicos, saben que el examen de Papanicolaou ayuda a prevenir el CCU; el 57,05% sobre la dimensión requisitos para la toma de PAP, este grupo de mujeres conocen que son requisitos para la toma del PAP, no estar menstruando, no haberse colocado ningún tratamiento médico vaginal; el 35,00% sobre la dimensión factores de riesgo asociados al PAP, saben que el inicio precoz de las relaciones sexuales, el número de parejas sexuales y las ITS son los principales factores de riesgo para padecer de CCU. (12).

Teoría sustentada por Vidarte Y. (5) Nuevo Chimbote 2022, quien encontró que el 46,09% de las mujeres en edad fértil tienen conocimientos suficientes sobre los factores de riesgo del cáncer de cuello uterino. Sin embargo, también se encontró que el conocimiento presentado por las mujeres investigadas en la dimensión importancia de la prueba de PAP fue nulo con un 7,50%, el conocimiento en la dimensión de factores de riesgo es nulo con un 18,75%; el 7,50% desconoce los requisitos para la prueba de Papanicolaou.

A través de las investigaciones mencionadas se evidencia que las mujeres tienen conocimientos aceptables y nulos, por lo tanto, se vincula con el nivel de educación que, por lo general, solo poseen con grado de educación secundaria y cabe mencionar que la ausencia de educación afecte la presencia de comprensión insatisfactoria sobre la prueba de Papanicolaou. Sin embargo, a nivel internacional las mujeres ignoraban la importancia de la prueba de PAP, los factores de riesgo y requisitos, lo cual es motivo de preocupación ya que tienen mayor probabilidad de desarrollar cáncer de cuello uterino.

Estos resultados se sustentan en la Teoría de Anacleto G. (19) donde señala que la actitud es el estado mental y emocional de un individuo respecto a algo o a alguien, manifestado en sus pensamientos, emociones y conducta, además, lleva a un comportamiento específico; es decir, se refiere a un comportamiento común, manifestado en una variedad de circunstancias; también regula el estado emocional de cada individuo basándose en las respuestas reiteradas del mismo, logrando así una postura positiva ante las circunstancias, valorando las ventajas que implica. De igual manera, establece lo que es correcto y lo que es incorrecto, para evitar conflictos y problemas.

En la Tabla 3, el 73,75% de las mujeres en edad fértil del establecimiento de salud Miraflores Alto, Chimbote presentan un nivel de actitud favorable; es decir, creen que siempre deben hacerse el Papanicolaou y debe realizado por profesional femenino y sólo el 26,25% tuvo una actitud desfavorable.

Resultados parecidos halló Santander P, Mesa C, Ramírez A, Peralta F, (8) Ecuador 2021, quien dijo que el 61,02% de las mujeres estudiadas tuvieron un nivel de actitud favorable, estos datos difieren de los reportados por Arimuya M, (9) Loreto 2021, quien encontro que el 56,05% no tenían una actitud favorable, porque tenían miedo del resultado o quizás por miedo al dolor que conlleva realizarse dicha prueba.

Se deduce que a nivel nacional las mujeres en edad fértil experimentaron un nivel de actitud favorable, a causa de que están al tanto de la relevancia del examen del PAP; de igual modo, tienen una actitud desfavorable debido a que tienen un poco de pavor sobre los resultados que podrían obtener; así mismo, en ocasiones las mujeres expresaban que sus parejas eran las que las impulsaban plenamente a que sean responsables y realizarse la prueba de PAP. No obstante, a nivel internacional ocurre todo lo opuesto, ya que la mayor parte de mujeres mostraron una actitud desfavorable; ya que tienen señales que no les permiten tomar decisiones debido a que a menudo la pareja discrepa en que lo lleve a cabo, va en contra de sus creencias religiosas o piensan que solo las trabajadoras sexuales deben llevar a cabo el examen de PAP, por la vergüenza y el pudor que sienten , solo anhelan que un profesional femenino les realice esta prueba u otras considerando que el examen es lacerante y caro .

En la **Tabla 4**, se muestra que el 27,05% de las mujeres en edad fértil del establecimiento de salud Miraflores Alto , Chimbote manifiestan un nivel de actitud desfavorable frente a la actitud preventiva, vale decir, que consideran que necesitan obtener más información acerca del examen del PAP, y el 62,05% tiene una actitud favorable en cuanto a la cultura actitudinal, mostraron este nivel debido a que algunas personas creen que la opinión de sus parejas tiene un impacto para tomar decisiones para llevar a cabo el examen de PAP.

Villagaray R (10), Chíncha 2024, halló resultados parecidos, donde indica que el 38% de las mujeres en las encuestas suelen mantener una actitud preventiva constante frente al cáncer de cuello uterino, notando que la mayoría de ellas mantienen una actitud desfavorable debido a que todavía no están conscientes de la necesidad de obtener más información sobre el examen de Papanicolaou; no obstante, señala que si el profesional de salud proporciona un cuidado y atención de alta calidad, ellas podrían acceder con facilidad a realizarse el examen de PAP; considerando que este examen no es doloroso ; no obstante, Leyva M, (11) Cajamarca 2021, halló resultados diferentes , donde indicó que el 64,05% de la muestra estudiada suele presentar una cultura actitudinal favorable.

Se deduce que tanto a nivel nacional como local mostraron un nivel de actitud por dimensiones (favorable y desfavorable), a pesar de que las mujeres en edad fértil solo poseen un nivel de educación secundaria, si están dispuestas a llevar a cabo la prueba del Papanicolaou, en este contexto sostienen que es crucial llevar a cabo la prueba para reducir la probabilidad de padecer el CCU. Del mismo modo, tienen en cuenta que los requisitos para dicha prueba no son tan complicados de realizar; son honestas y expresaron que tendrían considerable preferencia si el personal que las atendiera fuera un experto femenino, ya que experimentarían más seguridad y comodidad.

## VI. CONCLUSIONES

- Se identificó que 52,05% de mujeres en edad fértil tuvieron un conocimiento aceptable sobre la prueba de Papanicolaou, se evidencia que existe un grupo de mujeres en edad fértil que no están considerando a la toma de Papanicolaou como una alternativa para la prevención de cáncer de cuello uterino.
- Se determinó, con respecto a las dimensiones, el 18,75% tiene conocimiento nulo en relación a la dimensión factores de riesgo, considerando que este grupo de mujeres son vulnerables a padecer cáncer de cuello uterino.
- El 73,75% de las mujeres en edad fértil presentan una actitud favorable, ante la toma del Papanicolaou, lo que implica que tienen comportamientos responsables; y favorece a su salud sexual.
- Se determinó, en relación a las dimensiones, que el 37,05% de las mujeres en edad fértil, presentan actitud desfavorable en la dimensión cultura actitudinal y el 27,05% tiene actitud desfavorable para la dimensión preventiva.
- En referencia a las características sociodemográficas predomina con un 56,25% la edad de 30 años a mas, seguido del 87,50% que expresaron ser convivientes, y con el 92,50% se reportó con grado de instrucción secundaria, amas de casa el 95,00%. En las características sexuales y reproductivas se identificó, que la totalidad de las mujeres encuestadas ya han iniciado sus relaciones coitales entre las edades de 14-19 años, el 68,75% tuvieron 1-2 partos, el número de compañeros sexuales fue 1-2 con el 85,00%, el 100% no tuvieron una ITS, no requirieron ningún tipo de tratamiento.

## VII. RECOMENDACIONES

- Se aconseja al equipo médico del centro de salud Miraflores Alto, implementar nuevas tácticas para mantener la difusión de la importancia de la toma de PAP para que las mujeres en etapa reproductiva se sientan motivadas a realizarse esta prueba.
- Considerar sesiones educativas, asesoramiento y campañas de detección de cáncer de cuello uterino, donde las mujeres sean sensibilizadas y adopten una postura preventiva.
- Se recomienda a futuros investigadores analizar la influencia social y la educación sexual como temores y mitos frente a la prueba de Papanicolaou, dado que estos podrían ser los factores que provocan una postura negativa ante la prueba.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial de la Salud. Papiloma virus humanos (PVH) y cáncer cervicouterino [Internet]. 2020 [consultado 2024 ago 9]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/cervical-cancer>
2. Organización Panamericana de la Salud. Cáncer. [Internet] . 2022 [consultado 2021 ago 9]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/cancer>
3. MINSA. Plan nacional de prevención y control de cáncer de cuello uterino 2017 – 2021 [Internet]. 2020. [consultado 2021 ago 9]. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4232.pdf>
4. Ministerio de Salud. MINSA aprueba Directiva Sanitaria para la Prevención del Cáncer de Cuello Uterino [Internet]. Gob.pe; 2020 [consultado 2021 ago 9]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/45199-minsa-aprueba-directiva-sanitaria-para-la-prevencion-del-cancer-de-cuellouterino>
5. Vidarte Y. Conocimiento y actitud sobre el Papanicolaou en mujeres, Asentamiento Humano Bello Sur, Nuevo Chimbote - 2022 [Internet]. Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2022. [consultado 2024 ago 18]. Disponible en: [https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/29987/PAPANICOLAOU\\_MUJERES\\_VIDARTE\\_ALAYO\\_YENSYN%281%29.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/29987/PAPANICOLAOU_MUJERES_VIDARTE_ALAYO_YENSYN%281%29.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
6. Aristizabal M, Colorado I. Conocimientos, actitudes y practicas sobre la prueba de Papanicolaou en mujeres estudiantes de la Fundación Universitaria del Areandina Pereira 2019 [Internet]. Colombia: Fundación Universitaria del Área Andina; 2020 [consultado 2024 ago 18]. Disponible en: <https://digitk.areandina.edu.co/server/api/core/bitstreams/6674b795-95a3-4796-bc87-8dee0a1ac73b/content>
7. Reyes K, Mejía N. Nivel de conocimiento y actitudes hacia el examen de Papanicolaou en gestantes del hospital León Becerra de Milagro. noviembre 2023 - abril 2024 [Internet]. Ecuador: Universidad Técnica de Babahoyo; 2023 [consultado 2024 ago 18]. Disponible en: <http://dspace.utb.edu.ec/bitstream/handle/49000/16583/TIC-UTB-FCS-OSBT.R-000003.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

8. Santander É, Mesa C, Ramírez A, Peralta F. Conocimientos y actitudes sobre la realización del Papanicolaou en la edad fértil [Internet]. Ecuador: Universidad Católica de Cuenca; 2021 [consultado 2024 ago 18]. Disponible en: <https://journalprosciences.com/index.php/ps/article/view/420>
9. Arimuya M. Conocimiento y actitudes sobre el examen de Papanicolaou en usuarias que acuden al centro de salud 6 octubre, 2021 [Internet]. Loreto: Universidad Científica del Perú; 2021 . [consultado 2024 ago 18]. Disponible en: <http://repositorio.ucp.edu.pe/bitstream/handle/UCP/1413/JACQUELINE%20MELISSA%20ARIMUYA%20PAPA%20-%20TSP.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
10. Villagaray R. Conocimiento y actitud sobre la prueba de Papanicolaou en mujeres en edad fértil del puesto de salud de Hoja Redonda, 2022 [Internet]. Chincha: Universidad Autónoma de Ica; 2024 . [consultado 2024 ago 18]. Disponible en: <https://repositorio.autonomadeica.edu.pe/bitstream/123456789/2591/1/VILLAGARAY%20HILARIO%20VIVIAN%20ROSMERY.pdf>
11. Leyva M. Conocimiento y actitud de la toma del Papanicolaou en mujeres, centro poblado la Huaracilla - Jesús Cajamarca, 2021 [Internet]. Cajamarca: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2021 [consultado 2024 ago 18]. Disponible en: [https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/23039/ACTITUDES\\_CONOCIMIENTOS\\_PAPANICOLAOU\\_LEIVA\\_ORRILLO\\_MARTH A.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/23039/ACTITUDES_CONOCIMIENTOS_PAPANICOLAOU_LEIVA_ORRILLO_MARTH A.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
12. Rivas T. Nivel de conocimiento y actitud hacia la toma de Papanicolaou en mujeres en edad fértil del Upis Ciudad del Sol – Piura, 2023 [Internet]. Piura: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2024 [consultado 2024 ago 18]. Disponible en: [https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/36042/TOMA\\_PAPANICOLAOU\\_RIVAS\\_ZAPATA\\_TRASSY.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/36042/TOMA_PAPANICOLAOU_RIVAS_ZAPATA_TRASSY.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
13. Vinchales G. Nivel de conocimiento y actitud hacia la toma del Papanicolaou en mujeres en edad fértil del asentamiento humano Esperanza Baja - Chimbote, 2023 [Internet]. Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2024


- [consultado 2024 ago 18]. Disponible en: [https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/36185/TOMA\\_PAPANICOLAOU\\_VINCHALES\\_MEZA\\_GLADYS.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/36185/TOMA_PAPANICOLAOU_VINCHALES_MEZA_GLADYS.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
14. Pixelz. El conocimiento, según Piaget [Internet] NOTIVIRAL; 2018 [consultado 2024 ago 18]. Disponible en: <http://vigotskivpiaget.blogspot.com/2018/01/como-se-construye-el-conocimientoel.html>
  15. Villasana A, Hernández G, Ramírez F. La gestión del conocimiento, pasado, presente y futuro. Una revisión de la literatura. Trascender [Internet]. 2021 [consultado 2024 ago 18]; 6(63-78). Disponible en: [https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2448-63882021000300053](https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2448-63882021000300053)
  16. Huerta J, Azpitarte J. Teoría descriptiva del poder y la riqueza [Internet] España: Universidad Rey Juan Carlos; 2022 [consultado 2024 ago 20]. Disponible en: [https://burjcdigital.urjc.es/bitstream/handle/10115/22272/3\\_Tesis%20PDF.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://burjcdigital.urjc.es/bitstream/handle/10115/22272/3_Tesis%20PDF.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
  17. Rojas R. Estrategias didácticas hacia el aprendizaje significativo en la formación del Ingeniero en Desarrollo Rural. Ciencia Latina [Internet]. 2022 [consultado 2024 ago 20];6(2):3110-26. Disponible en: <https://ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/view/2079/3005>
  18. Hessen J. Teoría del conocimiento [Internet]. Alemania: Sistemas computadoras S.A; 1925. 283 pág. [consultado 2024 ago 20]. Disponible en: <https://www.ellibrototal.com/ltotal/?t=1&d=17835>
  19. \_Anacleto G. Teorías del Conocimiento [Internet] . 2022 [consultado 2024 ago 20]. Disponible en: [https://salazarvirtual.sistemaeducativosalazar.mx/assets/61fbf1b006fe1/tareas/dfdac2609ad5b36516f7e409e5f5e2f1ACTIVIDAD%201.%20GILDARDO\\_ANACLETO\\_FLORES.pdf](https://salazarvirtual.sistemaeducativosalazar.mx/assets/61fbf1b006fe1/tareas/dfdac2609ad5b36516f7e409e5f5e2f1ACTIVIDAD%201.%20GILDARDO_ANACLETO_FLORES.pdf)
  20. Pallí C, Martínez L, Calsamiglia A, Cubells J. Actitudes y discurso. FUOC [Internet] 2019 [consultado 2024 ago 20]. Disponible en: [https://openaccess.uoc.edu/bitstream/10609/148292/3/Modulo2\\_ActitudesYDiscurso.pdf](https://openaccess.uoc.edu/bitstream/10609/148292/3/Modulo2_ActitudesYDiscurso.pdf)

21. Guacho M, Rosero F, Flores R. Estrategia de intervención educativa sobre la prueba de Papanicolaou en mujeres de 25 a 64 años. Salud y Vida [Internet] . 2022 [consultado 2024 ago 20]; 6(11): 4-13. Disponible en: [https://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2610-80382022000100004](https://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2610-80382022000100004)
22. Sedano F. Detección temprana: ¿La prueba de Papanicolaou es siempre la mejor opción? Rdo. fac. Medicina. Tararear [Internet]. 2020 [consultado 2024 ago 20]; 20(2): 343-344. Disponible en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2308-05312020000200343](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2308-05312020000200343)
23. Rodríguez C, Espinosa D, Padilla G. Abstención de Papanicolaou y mamografía en mujeres chilenas. Prevalencia y causas. Rdo. promedio Chile [Internet]. 2021 [consultado 2024 ago 20]; 149(8): 1150-1156. Disponible en: [https://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0034-98872021000801150&script=sci\\_arttext&tlng=en](https://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0034-98872021000801150&script=sci_arttext&tlng=en)
24. Ministerio de salud. Guía de práctica clínica para la prevención y manejo del cáncer de cuello uterino [Internet] Perú; 2019 [consultado 2024 ago 20]. Disponible en: <https://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4146.pdf>
25. León N. Nivel de conocimiento y actitud sobre la prueba de Papanicolaou en mujeres en edad fértil del AA. HH El Obrero-Sullana, 2022 [Internet]. Piura: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2024 [consultado 2024 ago 20]. Disponible en: <https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/30668>
26. Ministerio de Salud. Directiva Sanitaria para la prevención del cáncer de cuello uterino mediante la detección temprana y tratamiento de lesiones pre malignas incluyendo carcinoma in situ [Internet]. Perú: MINSA; 2019 [consultado 2024 ago 19]. Disponible en: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2019/07/1005684/rm-576-2019-minsa.pdf>
27. Vizcaíno P, Cedeño R, Maldonado I. Metodología de la investigación: Guía práctica. Rev científ. Multidisciplinar [Internet]. 2023 [consultado 2024 ago 19]; 7(4): 9727, 9746-9750. Disponible en: [https://www.researchgate.net/publication/374249362\\_Metodologia\\_de\\_la\\_investigacion\\_cientifica\\_guia\\_practica](https://www.researchgate.net/publication/374249362_Metodologia_de_la_investigacion_cientifica_guia_practica)

28. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. Reglamento de integridad científica en la investigación [Internet] versión 001.Chimbote; 2024 [consultado 2024 ago 19]. Disponible en: <https://www.uladech.edu.pe/wp-content/uploads/erpuniversity/downloads/transparencia-universitaria/estatuto-el-texto-unico-de-procedimientos-administrativos-tupa-el-plan-estrategico-institucional-reglamento-de-la-universidad-y-otras-normativas/reglamentos-de-la-universidad/reglamento-de-integridad-cientifica-en-la-investigacion-v001.pdf>

## Anexos

### Anexo 01. Carta de recojo de datos



Chimbote, 02 de septiembre del 2024

**CARTA N° 0000001369- 2024-CGI-VI-ULADECH CATÓLICA**

**Señor/a:**

**C.D. ELIZABETH BERNABE MENDOZA**  
**CENTRO DE SALUD MIRAFLORES ALTO**


**Presente.-**


A través del presente reciba el cordial saludo a nombre del Vicerrectorado de Investigación de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, asimismo solicito su autorización formal para llevar a cabo una investigación titulada CONOCIMIENTO Y ACTITUD SOBRE PAPANICOLAOU EN MUJERES DEL ESTABLECIMIENTO DE SALUD MIRAFLORES ALTO - CHIMBOTE, 2024, que involucra la recolección de información/datos en 80, a cargo de JHEN MELIZA HUAMANCHUMO CHUQUIPOMA, perteneciente a la Escuela Profesional de la Carrera Profesional de OBSTETRICIA, con DNI N° 71963204, durante el período de 26-08-2024 al 22-09-2024.

La investigación se llevará a cabo siguiendo altos estándares éticos y de confidencialidad y todos los datos recopilados serán utilizados únicamente para los fines de la investigación.


Es propicia la oportunidad para reiterarle las muestras de mi especial consideración.

Atentamente.

  
*Roxana Torres Guzmán*  
Mgtr. Roxana Torres Guzmán  
COORD. DE GESTIÓN DE LA INVESTIGACIÓN (A)

  
Nombre: \_\_\_\_\_  
D.N.I.: \_\_\_\_\_  
Hora: 8:45  
*A. Cepeda*

email: cooperacion@uladech.edu.pe  
Telf.: (043) 343444 Cel: 94856044  
Ir. Tumbes N° 247 - Centro Comercial y Financiera - Chimbote, Pe

 [www.uladech.edu.pe/](http://www.uladech.edu.pe/)

## Anexo 02. Documento de autorización para el desarrollo de la investigación



"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

### CONSTANCIA

Establecimiento de salud Miraflores Alto

C.D. Elizabeth Bernabé Mendoza

HACE CONSTAR:

Que la Señorita Jhen Meliza Huamanchumo Chuquipoma con DNI 71963204 egresada de la Universidad Católica de los Ángeles de Chimbote. ULADECH de la facultad de Ciencias de la Salud. Escuela profesional de obstetricia. Se le autoriza Realizar el proyecto de tesis Titulado "CONOCIMIENTO Y ACTITUD SOBRE PAPANICOLAOU EN MUJERES DEL ESTABLECIMIENTO DE SALUD MIRAFLORES ALTO - CHIMBOTE, 2024". A partir del 28 de agosto al 22 de septiembre del presente año.

Se expide la presente constancia a solicitud de la parte interesada, para los fines que estime conveniente.

Chimbote, 28 de agosto del año 2024

Stamp: CENTRO DE SALUD MIRAFLORES ALTO  
Date: 3 09 24  
Name: [Handwritten]  
D.N.I.: [Handwritten]  
Firma: [Handwritten]  
Hora: 8:45

### Anexo 03. Matriz de consistencia

Título: “Conocimiento y actitud sobre Papanicolaou en mujeres del establecimiento de salud Miraflores Alto - Chimbote, 2024”

FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	VARIABLES	METODOLOGÍA
<p><b>Problema general</b> ¿Cuál es el conocimiento y actitud sobre Papanicolaou en mujeres del establecimiento de salud Miraflores Alto - Chimbote, 2024?</p>	<p><b>Objetivo general</b> Determinar el conocimiento y actitud sobre Papanicolaou en mujeres del establecimiento de salud Miraflores Alto - Chimbote, 2024.</p> <p><b>Objetivos específicos</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● Identificar el conocimiento global sobre Papanicolaou en mujeres del establecimiento de salud Miraflores Alto - Chimbote, 2024.</li> <li>● Identificar el conocimiento según dimensiones sobre Papanicolaou en mujeres del establecimiento de salud Miraflores Alto - Chimbote, 2024.</li> <li>● Identificar la actitud global sobre Papanicolaou en mujeres del establecimiento de salud Miraflores Alto - Chimbote, 2024.</li> <li>● Identificar la actitud según dimensiones sobre Papanicolaou en mujeres del establecimiento de salud Miraflores Alto - Chimbote, 2024.</li> <li>● Describir las características sociodemográficas de las mujeres del establecimiento de salud Miraflores Alto - Chimbote, 2024.</li> </ul>	<p><b>Variable 1</b> Conocimiento <b>Dimensiones</b> -Aspectos básicos -Factores de riesgo para cáncer de cuello uterino - Requisitos <b>Variable 2</b> Actitud <b>Dimensiones</b> -Actitud preventiva -Cultura actitudinal</p>	<p><b>Tipo:</b> Cuantitativo <b>Nivel:</b> Descriptivo <b>Diseño:</b> No experimental de una sola casilla y de corte transversal <b>Población:</b> La población estará constituida por 80 mujeres en edad fértil del establecimiento de salud Miraflores Alto-Chimbote, 2024. <b>Muestra:</b> Estará conformada por el total de población en estudio.</p>

## Anexo 04. Instrumento de recolección de información

### “CONOCIMIENTO Y ACTITUD SOBRE PAPANICOLAOU”.



#### CARACTERISTICAS SOCIODEMOGRAFICAS

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

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

#### CARACTERISTICAS SEXUALES Y REPRODUCTIVAS

- 5) ¿Ha tenido relaciones sexuales?
    1. Si
    2. No
  - 6) ¿A qué edad inicio sus relaciones sexuales?  
.....años.
  - 7) ¿Cuántos compañeros sexuales ha tenido en toda su vida?  
.....
  - 8) ¿Cuantos partos ha tenido?  
.....
  - 9) ¿Ha tenido usted alguna infección / enfermedad de transmisión sexual?
    1. Si
    2. No
  - 10) ¿Recibió tratamiento para dicha infección?
    1. Si
    2. No
- #### CONOCIMIENTO
- Ahora te presentamos una serie de interrogantes sobre la prueba del Papanicolaou. Por favor responde según tu propia apreciación.
- 11) La prueba de Papanicolaou es un:
    1. Examen de sangre
    2. Examen del cuello del útero
    3. Examen radiológico
    4. Examen medico
    5. No se
  - 12) La prueba del Papanicolaou se toma en:
    1. Cuello del útero
    2. Vagina
    3. Ovarios
    4. No se
  - 13) La prueba del Papanicolaou sirve para:
    1. Saber si hay una infección vaginal
    2. Detectar el cáncer de cuello uterino o cérvix
    3. Para saber si se tiene una infección urinaria
    4. No se

14) Realizarse la prueba del Papanicolaou es importante porque:

1. Saber si hay una infección vaginal
2. Sirve para curar las inflamaciones
3. Diagnostica infecciones de transmisión sexual
4. No sé
5. Para prevenir el cáncer del cuello uterino

15) Cuáles son factores de riesgo para desarrollar cáncer de cuello uterino:

1. Signos clínicos de inflamación
2. Tener flujo vaginal
3. Inicio precoz de las relaciones sexuales
4. No se

16) Tener varias parejas sexuales:

1. Es bueno para la salud
2. Puedes adquirir infecciones de transmisión sexual
3. Te puedes enfermar de diabetes
4. No se

17) Quien tiene mayor riesgo de adquirir cáncer de cuello uterino

1. Mujeres que iniciaron su vida sexual a temprana edad
2. Mujeres que nunca se realizaron el examen de Papanicolaou
3. Mujeres con antecedente de ITS
4. No se

18) Considera que fumar incrementa el desarrollo de cáncer de cuello uterino

1. Si
2. No

19) ¿Cuál es la frecuencia con se debe realizar la prueba del Papanicolaou?

1. Cada seis meses
2. Cada año
3. Entre dos y tres años
4. No se

20) No estar menstruando es un requisito para el examen del Papanicolaou

1. Si

2. No

21) No haber tenido relaciones sexuales las 48 horas anteriores es un requisito para el examen del Papanicolaou

1. Si
2. No

22) No haberse realizado duchas vaginales en el lapso de 48 horas antes es un requisito para el examen del Papanicolaou

1. Si
2. No

23) No haberse aplicado ningún tratamiento médico vaginal (óvulos o cremas), durante las últimas 48 horas es un requisito para el examen del Papanicolaou

1. Si
2. No

### ACTITUD

Acerca de la prueba de Papanicolaou  
Ahora te presentamos una serie de afirmaciones  
relaciones con la prueba del  
Papanicolaou. Por favor responde según la  
siguiente escala:


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

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

## Anexo 05. Ficha técnica de los instrumentos

### A. Validez del instrumento

FICHA DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS						
I. DATOS INFORMATIVOS						
Apellidos y nombre del Experto	Institución donde labora	Grado académico	Autores del Instrumento			
Aguilar Alayo Matilde Ysabel	Hospital Eleazar Guzmán Barrón	Magíster	Vidarte Alayo Yensyn Nicoles			
TÍTULO DEL INSTRUMENTO: Conocimiento y actitud frente al examen del Papanicolaou						
INSTRUCCIONES: Lee cada uno de los indicadores correspondientes a los criterios que se estructura la validación de los instrumentos de tesis, valóralos con Honestidad y humildad según la evaluación. Así mismo su observación.						
DEFICIENTE (1) ACEPTABLE (2) BUENA (3) EXCELENTE (4)						
II. ASPECTO DE VALIDACIÓN: LISTA DE COTEJO						
CRITERIOS	INDICADORES	1	2	3	4	
CLARIDAD	Esta formulado con lenguaje apropiado.					X
OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables.					X
ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia y tecnología.			X		
ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica.			X		
SUFICIENCIA	Comprende los aspectos en cantidad y calidad.			X		
INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar aspectos de las estrategias.					X
CONSISTENCIA	Basado en los aspectos teóricos científicos.					X
COHERENCIA	Entre los índices, indicadores y las dimensiones.					X
METODOLOGÍA	Las estrategias responden al propósito del diagnóstico.					X
PERTINENCIA	El instrumento responde al momento oportuno o más adecuado.			X		
Subtotal				12		24
Total			36			
III. OPINIÓN DE APLICACIÓN						
El instrumento reúne los criterios para ser aplicable. _____						
IV. PROMEDIO DE EVALUACIÓN						
_____						



Matilde

MATILDE YSABEL AGUILAR ALAYO  
CENTRO ESPECIALIZADO  
COP. 1983 RNE 740-B.02

## FICHA DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

### V. DATOS INFORMATIVOS

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

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

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

### VI. ASPECTO DE VALIDACIÓN: LISTA DE COTEJO

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

### VII. OPINIÓN DE APLICACIÓN

El instrumento reúne los criterios para ser aplicable.



### VIII. PROMEDIO DE EVALUACIÓN

18

## FICHA DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS

### IX. DATOS INFORMATIVOS

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

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

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

### X. ASPECTO DE VALIDACIÓN: LISTA DE COTEJO

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

### XI. OPINIÓN DE APLICACIÓN

El instrumento reúne los criterios para ser aplicable.

### XII. PROMEDIO DE EVALUACIÓN

18

  
 María A. Briones Gonzales  
 INSTRUCTORA  
 2013

## B. Confiabilidad del instrumento

### PRUEBA DE LAWSHE

Para la validez se aplicó el método de evaluación de expertos para validar los instrumentos. Se seleccionó un grupo de 3 jueces expertos en el tema materia de investigación, a quienes se les entregó las fichas y se le solicitó la aprobación o no de cada cuestionario. Para determinar la validez se utilizó el coeficiente de Lawshe, los valores fueron contrastados estadísticamente según el tamaño de la muestra de los expertos consultados. De acuerdo con Tristán (2008), se requiere un grupo mínimo de cinco expertos, por lo que se aplicó la fórmula ajustada para corregir el sesgo que puede tener los resultados cuando se trabaja con menos de 5 expertos.

Criterios	Expertos			Jueces que calificaron 3	Jueces que calificaron 4	ne	CVR	CVR*
	Juez1	Juez2	Juez3					
Claridad	3	4	4	1	2	3	1	1
Objetividad	3	4	4	1	2	3	1	1
Actualidad	3	4	3	2	1	3	1	1
Organización	4	4	3	1	2	3	1	1
Suficiencia	4	4	3	1	2	3	1	1
Intencionalidad	4	4	4	0	3	3	1	1
Consistencia	3	4	4	1	2	3	1	1
Coherencia	4	4	4	0	3	3	1	1
Metodología	4	4	4	0	3	3	1	1
Pertinencia	4	4	3	1	2	3	1	1

$$CVR = \frac{n_e - \frac{N}{2}}{\frac{N}{2}}$$

$$CVR^* = \frac{CVR + 1}{2}$$

El mínimo aceptable para CVR\* es:

$$CVR^* = 0.5823$$

La validez obtenida según el criterio de Lawshe donde el CVR\* es la Razón de Validez de Contenido, se probó para cada criterio de las variables obteniendo el valor 1 que se encuentra en la escala de valores válido para ambos cuestionarios. Por lo tanto, los resultados revelan que existe concordancia favorable entre los 3 jueces expertos sobre los criterios.

## Anexo 06. Formatos de consentimientos informados



### PROTOCOLO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA ENCUESTAS

La finalidad de este protocolo es informarle sobre el proyecto de investigación y solicitarle su consentimiento. De aceptar, el investigador y usted se quedarán con una copia.

La presente investigación en Salud se titula: CONOCIMIENTO Y ACTITUD SOBRE PAPANICOLAOU EN MUJERES DEL ESTABLECIMIENTO DE SALUD MIRAFLORES ALTO - CHIMBOTE, 2024 y es dirigido por Jhen Meliza Huamanchumo Chuquipoma investigador de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. El propósito de la investigación es:

Determinar el conocimiento y actitud sobre Papanicolaou en mujeres del establecimiento de salud Miraflores Alto - Chimbote, 2024. Para ello, se le invita a participar en una encuesta que le tomará 10 minutos de su tiempo. Su participación en la investigación es completamente voluntaria y anónima. Usted puede decidir interrumpirla en cualquier momento, sin que ello le genere ningún perjuicio.

Si tuviera alguna inquietud y/o duda sobre la investigación, puede formularla cuando crea conveniente. Al concluir la investigación, usted será informado de los resultados a través del WhatsApp al número 923750169. Si desea, también podrá escribir al correo escuela\_obstetricia@uladech.edu.pe para recibir mayor información. Asimismo, para consultas sobre aspectos éticos, puede comunicarse con el Comité de Ética de la Investigación de la universidad Católica los Ángeles de Chimbote ([ciei@uladech.edu.pe](mailto:ciei@uladech.edu.pe)).

NÚMERO DE CELULAR: 921841854

Fecha:

---

Correo electrónico:

---

Firma del participante:

---

Firma del investigador (o encargado de recoger información):

---