



**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE  
CHIMBOTE  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA**

**NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ACTITUD HACIA  
LA TOMA DE PAPANICOLAOU EN MUJERES  
EN EDAD FÉRTIL DEL UPIS CIUDAD DEL SOL –  
PIURA, 2023**

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

**AUTORA  
RIVAS ZAPATA, TRASSY LUCERO  
ORCID: 0000-0003-0702-2467**

**ASESORA  
VÁSQUEZ SALDARRIAGA, FLOR DE MARÍA  
ORCID: 0000-0003-2445-9388**

**CHIMBOTE - PERÚ  
2024**



**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA**

**ACTA N° 0118-111-2024 DE SUSTENTACIÓN DEL INFORME DE TESIS**

En la Ciudad de **Chimbote** Siendo las **09:55** horas del día **27** de **Enero** 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:

**LIMAY HERRERA ZOILA ROSA** Presidente  
**VILLANUEVA VASQUEZ MARIA LUCIA** Miembro  
**AGUIRRE ESPINOZA CARMEN ROSA** Miembro  
**Mgtr. VASQUEZ SALDARRIAGA FLOR DE MARIA** Asesor

Se reunieron para evaluar la sustentación del informe de tesis: **NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ACTITUD HACIA LA TOMA DE PAPANICOLAOU EN MUJERES EN EDAD FÉRTIL DEL UPIS CIUDAD DEL SOL - PIURA, 2023**

**Presentada Por :**  
(0802130063) **RIVAS ZAPATA TRASSY LUCERO**

Luego de la presentación del autor(a) y las deliberaciones, el Jurado de Investigación acordó: **APROBAR** por **UNANIMIDAD**, la tesis, con el calificativo de **18**, quedando expedito/a el/la Bachiller para optar el TITULO PROFESIONAL de **Obstetra**.

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

**LIMAY HERRERA ZOILA ROSA**  
Presidente

**VILLANUEVA VASQUEZ MARIA LUCIA**  
Miembro

**AGUIRRE ESPINOZA CARMEN ROSA**  
Miembro

**Mgtr. VASQUEZ SALDARRIAGA FLOR DE MARIA**  
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: NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ACTITUD HACIA LA TOMA DE PAPANICOLAOU EN MUJERES EN EDAD FÉRTIL DEL UPIS CIUDAD DEL SOL - PIURA, 2023 Del (de la) estudiante RIVAS ZAPATA TRASSY LUCERO, asesorado por VASQUEZ SALDARRIAGA FLOR DE MARIA se ha revisado y constató que la investigación tiene un índice de similitud de 0% 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, 29 de Febrero del 2024



Mgtr. Roxana Torres Guzman  
RESPONSABLE DE UNIDAD DE INTEGRIDAD CIENTÍFICA

## Dedicatoria

*A Dios*, por haberme guiado durante mi formación profesional y permitirme conocer personas tan maravillosas en el transcurso de la carrera de obstetricia, además de darme las fuerzas necesarias para no rendirme y cumplir esta gran

*A mis Padres*, Por todo el apoyo que me ha otorgado en todo momento, sus sacrificios, consejos e impulsarme constantemente a seguir adelante con amor, paciencia y respeto.

*Mis hermanos*, por ser mis amigos y motivarme a dar lo mejor de mí, aportarme cosas positivas que me ayudaron a poder culminar mi carrera.

*A mi novio*, que durante todo este proceso me brindo todo el amor y apoyo para seguir

A nuestra asesora en particular la *Mgt. Flor de María Vásquez Saldarriaga*, por compartir sus conocimientos para poder formarme como una gran profesional, además de su paciencia y guía durante en proceso de todo el taller de investigación.

*Trassy Lucero Rivas Zapata.*

## **Agradecimiento**

*A Dios*, por darme sus bendiciones, tener siempre presente a mi familia y guiarme a lo largo de mi vida, además de ser mi fortaleza en los momentos más difíciles, para poder llegar hasta el momento más importante de formación

*A mis Padres*, Enrique y Yenny que son los principales motivos de mis sueños y fueron quienes con su sacrificio me han permitido cumplir esta meta, me siento infinitamente orgullosa y agradecida de ser su hija.

*A mis hermanos*, Richard, Lucero y Helaman que su apoyo incondicional fue muy importante para mí, espero que mi esfuerzo sea un ejemplo para que puedan cumplir sus sueños.

*A mi novio*, Edson quien me impulso a nunca dejar de soñar para convertirme en una gran profesional en el campo de la salud, darme todo su amor, fuerza y apoyo ante toda adversidad.

*Trassy Lucero Rivas Zapata.*

## Índice General

Carátula .....	I
Dedicatoria .....	IV
Agradecimiento.....	V
Índice General.....	VI
Lista de Tablas .....	VII
Lista de Figuras.....	VIII
Resumen.....	IX
Abstracts.....	X
I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA .....	11
II. MARCO TEÓRICO .....	14
2.1 Antecedentes .....	14
2.2 Bases teóricas .....	19
2.3 Hipótesis .....	28
III.METODOLOGÍA .....	29
3.1 Nivel, Tipo y Diseño de Investigación .....	29
3.2 Población y Muestra .....	30
3.3 Variables. Definición y Operacionalización .....	33
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos .....	36
3.5 Método de análisis de datos .....	39
3.6 Aspectos Éticos .....	39
IV.RESULTADOS.....	41
4.1 Resultados.....	41
4.2Discusión.....	50
VI. RECOMENDACIONES.....	57
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	58
Anexo 01 Matriz de consistencia .....	65
Anexo 02 Instrumento de recolección de información .....	67
Anexo 03 Validez del instrumento .....	72
Anexo 04 Confiabilidad del instrumento .....	84
Anexo 05 Formato de Consentimiento y Asentamiento Informado .....	89
Anexo 06. Formato de Consentimiento Informado del participante .....	92
Anexo 07. Documento de aprobación para la recolección de la información.....	93
Anexo 08. Evidencias de ejecución (Declaración Jurada, Fotos). .....	94

## Lista de Tablas

Tabla 1	Nivel de conocimiento hacia la toma de Papanicolaou en forma global en mujeres en edad fértil del Upis Ciudad del sol - Piura, 2023.....	41
Tabla 2	Actitud hacia la toma de Papanicolaou en mujeres en edad fértil del Upis Ciudad del sol - Piura, 2023.....	43
Tabla 3	Relación entre el nivel de conocimiento y actitud hacia la toma de Papanicolaou en mujeres en edad fértil del Upis Ciudad del sol - Piura, 2023.....	45
Tabla 3.1	Correlación de Spearman entre el nivel de conocimiento y actitud hacia la toma de Papanicolaou en mujeres en edad fértil del Upis Ciudad del sol - Piura, 2023.....	47
Tabla 4	Características sociodemográficas en mujeres en edad fértil del Upis Ciudad del sol - Piura, 2023.....	48
Tabla 5	Características sexuales y reproductivas en mujeres en edad fértil del Upis Ciudad del sol - Piura, 2023.....	49

## Lista de Figuras

Figura 1	Gráfico de columnas del nivel de conocimiento hacia la toma de Papanicolaou en forma global en mujeres en edad fértil del Upis Ciudad del sol - Piura, 2023.....	42
Figura 2	Gráfico de columnas de la actitud hacia la toma de Papanicolaou en mujeres en edad fértil del Upis Ciudad del sol - Piura, 2023.....	44
Figura 3	Gráfico de columnas de la relación entre el nivel de conocimiento y la actitud hacia la toma de Papanicolaou en mujeres en edad fértil del Upis Ciudad del sol - Piura, 2023.....	46

## Resumen

En la actualidad el Papanicolaou sigue siendo uno de los tamizajes más recurrentes y eficaces para la detección y control de lesiones premalignas en el cérvix que preceden a la aparición del cáncer cervicouterino en la mujer. Por lo expuesto anteriormente la investigación tuvo como **objetivo general**: 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. El enfoque **metodológico** que se utilizó fue de tipo cuantitativo, nivel correlacional, diseño no experimental y de corte transversal, con una muestra conformada por 137 mujeres en edad fértil que residen en el medio de estudio, a quienes se les aplicaron cuestionarios válidos y confiables para el recojo de la información bajo el método KR-21 y Alfa de Cronbach por medio de técnica de la encuesta teniendo en cuenta los principios éticos. En los **resultados** se evidencia que 38,7 % manifestaron un nivel de conocimiento malo, mientras que 75,2% obtuvieron actitudes desfavorables, por otro lado, se ha logrado observar en relación con las variables que el 38,7% de usuarias tienen un nivel de conocimiento malo acompañado de un 36,5% de actitudes desfavorables. **Se concluye**, que existe una relación estadísticamente significativa entre las variables conocimiento y actitud sobre el Papanicolaou, dado que p-valor es inferior al 1%, por lo que se acepta la hipótesis alterna y se rechaza la hipótesis nula.

**Palabras clave:** Actitud, conocimiento, cérvix, mujeres, Papanicolaou

## Abstracts

Currently, the Pap smear continues to be one of the most recurrent and effective screenings for the detection and control of premalignant lesions in the cervix that precede the appearance of cervical cancer in women. Due to the above, the general objective of the research was: to determine if there is a relationship between the level of knowledge and attitude towards taking Pap smears in women from the UPIS Ciudad del Sol – Piura, 2023. The methodological approach used was quantitative. correlational level, non-experimental and cross-sectional design, with a sample made up of 137 women of fertile age who reside in the study environment, to whom valid and reliable questionnaires are applied to collect information under the KR-21 method and Cronbach's Alpha through survey technique taking into account ethical principles. The results show that 38.7% expressed a poor level of knowledge, while 75.2% obtained unfavorable attitudes. On the other hand, it has been observed in relation to the variables that 38.7% of users They have a poor level of knowledge accompanied by 36.5% of unfavorable attitudes. It is concluded that there is a statistically significant relationship between the variables knowledge and attitude about the Pap smear, given that p-value is less than 1%, so the alternative hypothesis is accepted and the null hypothesis is rejected.

**Key words:** Attitude, knowledge, cervix, women, Papanicolaou.

## **I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA**

La citología vaginal o también conocida como Papanicolaou sigue siendo uno de los tamizajes más recurrentes y eficaces para detectar el cáncer cervicouterino, dado que reconoce los cambios celulares a nivel del cérvix que posteriormente se convierten en precursores de esta enfermedad. Pese a que este procedimiento se adecua a entornos de bajos recursos y no requiere una elaborada tecnología para su realización, en la actualidad existe una baja cobertura sobre el tema y un buen porcentaje de mujeres que han iniciado su vida sexual no muestran el debido interés para acercarse a los establecimientos de salud y optar por este tamizaje, situación que refleja el poco interés e importancia que tienen las usuarias sobre su autocuidado y bienestar sexual en nuestra sociedad (1,2).

La Organización Mundial de la Salud (OMS) y la Organización Panamericana de la Salud (OPS) señalan que el cáncer cervicouterino es el tercer tipo de cáncer más frecuente en América Latina y el Caribe, presentado por año 28.000 defunciones como índice de mortalidad, esto se debe a las diferentes limitaciones que existen en muchos países para acceder a los establecimientos de salud, a lo que se suma la poca sensibilización que tiene este grupo poblacional, puesto que en la mayoría de casos, las mujeres se consideran sanas y no ven necesario optar por realizarse el tamizaje de Papanicolaou (3).

El Ministerio de Salud (MINS) manifiesta que hoy en día en el Perú se sigue utilizando como estrategia de control y detección el tamizaje de Papanicolaou, debido a su menor sensibilidad, pero alta especificidad que con el tiempo han reducido los índices de mortalidad del cáncer cérvico uterino, sin embargo, el éxito de este tipo de programas de cribado en nuestro país, está condicionado a que las usuarias se realice este procedimiento de manera sistemática, puesto que existen lesiones precancerosas que no producen signos o síntomas durante sus primeros estadios, pero que más adelante pueden desencadenarse para el desarrollo de dicha enfermedad (4).

La red asistencial EsSalud manifiesta que, en Piura durante el primer trimestre del año 2022 se obtuvo una exitosa cobertura de 6500 mujeres que se realizaron Papanicolaou en diferentes establecimientos de salud. Sin embargo, en la región siguen existiendo usuarias con una vida sexualmente activa que no han optado por dicho tamizaje, debido a los mitos, dudas y prejuicios sociales que influyen en su accionar y evitan que puedan velar por su

bienestar sexual. Por lo que, frente a esta problemática instan a que puedan informarse correctamente sobre este procedimiento, que se adecua a entornos de bajos recursos, es de bajo costo y no requiere mucho tiempo (5).

La problemática que se expone en la presente investigación no es ajena a lo que sucede en el Asentamiento Humano Ciudad del Sol, pues según la información no oficializada proporcionada por él infórmate clave, manifiesta que una de las causas por las que no se han realizado el Papanicolaou muchas mujeres, es debido al machismo que sigue existiendo en nuestra sociedad, pues la pareja tiene una gran influencia sobre las decisiones de la mujer e impone su forma de pensar respecto al tema, lo que en consecuencia ocasiona que la usuaria muestre una actitud indiferente respecto a su salud sexual.

Por otra parte, existe un grupo de mujeres que, si se han acercado a los establecimientos de salud para realizarse dicho tamizaje, pero solo acudieron para poder aliviar algunos signos o síntomas asociados a infecciones vaginales, como ardor, picazón o flujo vaginal, pues les ocasiona incomodidad y gran preocupación. Dichos motivos por los que optaron por realizarse este procedimiento son ajenos a las prácticas preventivas del cáncer de cuello uterino (CACU) y evidencian la poca cultura de prevención, sensibilidad y disposición que tiene la población de dicho lugar respecto al tema.

Frente a esta problemática es imprescindible plantear la siguiente interrogante: ¿Existe relación entre el nivel de conocimiento y actitud hacia la toma de Papanicolaou en mujeres en edad fértil del UPIS Ciudad del sol - Piura, 2023? Para dar respuesta a tal situación la investigación estableció como objetivo general:

- Determinar si existe relación entre el nivel de conocimiento y la actitud hacia la toma de Papanicolaou en mujeres en edad fértil del UPIS Ciudad del sol – Piura,2023.

Por lo que, se tomaron en cuenta los siguientes objetivos específicos:

- Identificar el nivel de conocimiento hacia la toma del Papanicolaou en forma global en mujeres en edad fértil del Upis Ciudad del sol - Piura, 2023
- Identificar la actitud hacia la toma de Papanicolaou en forma global en mujeres en edad fértil del UPIS Ciudad del sol – Piura, 2023.
- Establecer la relación que existe entre el conocimiento y la actitud hacia la toma de Papanicolaou en mujeres en edad fértil del UPIS Ciudad del Sol – Piura, 2023.

- Describir las características sociodemográficas en mujeres en edad fértil del UPIS Ciudad del sol – Piura, 2023.
- Describir las características sexuales y reproductivas en mujeres en edad fértil del UPIS Ciudad del sol – Piura, 2023.

El estudio se justifica en la medida que resulta un tema de interés para nuestra sociedad, investigadores e instituciones que desean trabajar con intervenciones o estrategias de prevención frente a esta problemática sanitaria a nivel local, regional, nacional y mundial, dado que en la actualidad en el lugar en estudio existe una minoría de mujeres diagnosticadas con cáncer cervicouterino (CACU), casos que se pudieron haber prevenido o detectado durante los primeros estadios, si es que se hubiera llevado un control adecuado mediante el tamizaje de Papanicolaou, pues en la detección y control precoz se encuentra la reducción del progreso de esta enfermedad, y por lo tanto habrían logrado recibir un tratamiento oportuno. Ante este panorama la investigación tendrá un aporte teórico que proporcione información actualizada y verídica, mediante cifras reales que amplíen la cobertura sobre el Papanicolaou, y a su vez se exponga la problemática de este grupo poblacional para que se mejoren sus conductas sexuales y reproductivas.

A partir de los resultados que se obtengan de las mujeres encuestadas del UPIS, se podrá intervenir mediante estrategias que reduzcan las tasas de morbilidad y/o mortalidad que siguen perjudicando el cuidado de la salud de la mujer, mediante sesiones educativas que sensibilicen y fomenten conciencia sobre los tamizajes de prevención. De igual forma tendrá un aporte en el ámbito metodológico para que se puedan realizar distinciones, análisis y comparación en conjunto sobre el tema, con ello beneficiar y promover futuras investigaciones, dado que, los resultados obtenidos ampliarán las estadísticas sobre esta problemática, y a su vez ayudarán a que las instituciones de salud fortalezcan sus estrategias, siendo así factible para que se puedan enfocar en contrastarlo con estudios similares acerca del tema.

## II. MARCO TEÓRICO

### 2.1 Antecedentes

#### 2.1.1 Antecedentes Internacionales

Anastacio A (6) en Ecuador 2021, se planteó como **objetivo**; determinar los conocimientos y actitudes sobre el Papanicolaou en mujeres que asisten al centro de salud tipo B de Playas Villamil, enero – marzo, 2021. La **metodología** del estudio que se ejecutó fue de tipo cuantitativo, correlacional, de diseño no experimental y corte transversal, la población muestral estuvo conformada por 60 mujeres a quienes se les aplicó una encuesta. En los **resultados** se obtuvo que el 70% de las encuestadas mostraron un nivel de conocimiento moderado y el 61,77% presentaron actitudes desfavorables ante el PAP. **Concluye** que la población estudiada obtuvo un nivel de conocimiento moderado sobre el PAP, mientras que la actitud evoca a una desfavorable, antecedentes que determinan que la población femenina al momento de tomar una decisión de realizarse o no este tamizaje cursa por un proceso de transición que limita su autonomía.

Minga G (7) en Ecuador 2020, en su investigación se tomó en cuenta como **objetivo**; determinar los conocimientos, actitudes y prácticas sobre Papanicolaou en mujeres de edad fértil que acuden del Hospital Universitario de Motupe Loja, periodo agosto 2018 – enero 2019. El enfoque **metodológico** fue cuantitativo correlacional, no experimental, de corte transversal y manejó una muestra de 366 pacientes. Identificando como **resultados** que el 49,4% presentaron un nivel de conocimiento medio, seguido del 49,2% que presentó conocimiento bajo y el sólo el 1,4% un conocimiento alto hacia el examen de PAP; mientras que el 66,1% manifestó una actitud negativa y el 33,9% una actitud positiva. En **conclusión**, el estudio confirmó que el poco conocimiento y las experiencias vividas al momento de la toma de la muestra, repercuten en la práctica de este procedimiento.

Muñoz D, Sarria E (8) en Nicaragua 2018, realizó una investigación **titulada** “Conocimiento y actitud sobre el Papanicolaou en mujeres, del Asentamiento Humano Vista Alegre- Nuevo Chimbote, 2020”. Tomando en cuenta como **objetivo** evaluar el nivel de conocimientos, actitudes y prácticas sobre la toma de citología cervicouterina (papanicolaou) en las mujeres en edad fértil, con vida sexual activa que asisten al puesto de salud Pikín Guerrero, municipio de Acoyapa, departamento de Chontales, en el periodo del 1° de noviembre al 31 de diciembre 2018. La **metodología** fue de tipo cuantitativo, nivel

descriptivo, diseño no experimental de corte transversal, con una muestra de 175 MEF. Se obtuvo como **resultados** que el 77% de mujeres mostraron conocimientos aceptables y apropiados sobre el examen de Papanicolaou, y el 54% presentaron tener buena actitud sobre dicho examen. **Concluye** que el conocimiento, actitud y práctica de las mujeres encuestadas es de nivel bueno, sobre todo con los aspectos básicos.

### 2.1.2 Antecedentes Nacionales

Vidarte Y (9) en Chimbote 2022, realizó una investigación **titulada** “Conocimiento y actitud sobre el papanicolaou en mujeres, asentamiento humano Bello Sur, Nuevo Chimbote – 2022”. 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. La **metodología** del estudio tipo cuantitativo, nivel descriptivo correlacional, diseño simple de corte transversal y la población estuvo constituida por 234 mujeres de la que se obtuvo una muestra de 145. **Resultados:** el 45,5% de las mujeres en edad fértil presentan un nivel de conocimiento aceptable, el 57,2% presentan un nivel actitud regular; la significancia bilateral fue de  $0,000 < 0.05$ , por lo tanto, se rechaza la  $H_0$  y se acepta la  $H_1$  del estudio, y su coeficiente de correlación Rho Spearman fue de  $0,432^{**}$ , el cual significa una correlación positiva moderada. Se **concluye** que las mujeres en edad fértil presentaron un nivel de conocimiento aceptable, por ende, mientras mayor sea el nivel de conocimiento de la prueba del Papanicolaou mayor será la predisposición de las mujeres para realizarse la prueba del Papanicolaou.

Arimuya, J (10) en Loreto 2021, realizó una investigación **titulada** “Conocimiento y actitudes sobre el examen de Papanicolaou en usuarias que acuden al centro de salud 6 octubre, 2020”. Tomo en cuenta como **objetivo** determinar el conocimiento y las actitudes sobre el examen de Papanicolaou en usuarias que acuden al Centro de Salud 6 octubre, 2020. La **metodología** que utilizo la investigación fue de tipo cuantitativo no experimental de diseño analítico, correlacional, prospectivo, con una muestra que estuvo conformada por el total de la población. Los **resultados** evidenciaron que El 50.4% de las mujeres obtuvo un nivel de conocimiento bueno y 56.5% manifestó una actitud negativa. En **conclusión**, si existe una relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento y actitudes sobre la toma de Papanicolaou.

Tejeda K (11) en Chimbote 2021, durante su investigación tuvo como **objetivo**; determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento y la actitud frente a la toma del Papanicolaou en mujeres del Asentamiento Humano Las Poncianas, en el periodo de julio – agosto 2020. La **metodología** fue de nivel descriptivo – correlacional; la muestra quedó conformada por 120 mujeres. **Resultados**: el 85.8% de las mujeres encuestadas tienen un nivel de conocimientos aceptables y apropiados sobre el Papanicolaou.; un 14.1% tuvieron conocimientos nulos y escasos sobre el tema. Por otro lado, en cuanto la actitud el 66.7% presentaron una actitud regular; el 21.7% una actitud buena y el 11.7% presentó una actitud mala. Finalmente, de la correlación entre las variables conocimientos y actitudes se obtuvo un  $p= 0,001 < 0,05$ , que rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alternativa. **Conclusión**: El conocimiento y la actitud sobre la prueba del Papanicolaou de las mujeres del Asentamiento Humano Las Poncianas, se encuentran correlacionadas.

Quispe A (12) en Huancayo 2019, en su estudio se tomó en cuenta como **objetivo**; determinar la relación entre conocimiento y actitud sobre la toma del Papanicolaou en mujeres de edad fértil del centro de salud Auquimarca, Huancayo en el periodo junio-agosto 2019. La **metodología** que se considero fue de tipo cuantitativo, correlacional, de corte transversal y la muestra la conformaron 132 usuarias que cumplían con los criterios de inclusión. En los **resultados** se obtuvo que el 40,9% de las mujeres presentaron un nivel de conocimiento escaso, en relación con la actitud el 36,4% presentaron una actitud buena hacia la toma del Papanicolaou. En **conclusión**, que las mujeres del centro de salud Auquimarca presentan un nivel de conocimiento escaso y actitud buena, así como existe relación significativa entre conocimiento y actitud hacia la toma de Papanicolaou.

Rodríguez L (13) en Tacna 2019, realizó un estudio **titulado** “Conocimientos y actitudes sobre el examen de Papanicolaou en mujeres mayores de 18 años que acuden al servicio de Gineco – Obstetricia de Hospital Hipólito Unanue de Tacna – noviembre 2019”. En donde tuvo como **objetivo** determinar la relación del conocimiento y actitud sobre el examen de Papanicolaou en mujeres mayores de 18 años que acuden al servicio de Gineco-Obstetricia del Hospital Hipólito Unanue de Tacna - noviembre 2018.” Para ello aplico una **metodología** de tipo prospectivo, correlacional, de corte transversal y no experimental tomando como muestra probabilística de 169 pacientes. Se obtuvo en los **resultados** que 62,7% tienen un nivel de conocimiento medio y la actitud es favorable con un 68,0%. En

**conclusión**, no existe una relación significativa entre el nivel de conocimiento y la actitud sobre el examen de Papanicolaou en mujeres mayores de 18 años que acuden al servicio de Gineco-Obstetricia del H.H.U. de Tacna – noviembre 2018.

### 2.1.3 Antecedentes Locales o Regionales

Yovera J (14) en Piura 2021, en su investigación se planteó como **objetivo**; determinar si existe asociación entre el conocimiento, actitudes y prácticas frente a la toma del Papanicolaou en mujeres en edad fértil del AA. HH Almirante Miguel Grau II Etapa Castilla-Piura, 2022. El enfoque **metodológico** fue de tipo cuantitativo, nivel descriptivo simple, diseño no experimental de corte transversal, la muestra estuvo constituida por 118 MEF, a quienes se les aplicó un cuestionario. Se obtuvo como **resultado** que el 61,86 % de las mujeres encuestadas que no conocen sobre la Papanicolaou, sus actitudes y practicas hacia la toma de este examen citológico fueron desfavorables con el 51,69% y 50,00% respectivamente. Se concluye que existe asociación estadísticamente significativa entre el conocimiento, actitudes y prácticas hacia la toma del PAP, esto se debe a que el p-valor es menor del 5% (0,014), demostrando que el desconocimiento sobre el PAP aporta en las actitudes y prácticas desfavorables.

Sandoval R (15) en Piura 2021, en su investigación tuvo como **objetivo**; determinar los conocimientos, actitudes y prácticas hacia la toma del Papanicolaou en mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano Los Pinos Castilla-Piura, 2021. La **metodología** que se tomó en cuenta fue de diseño de tipo cuantitativo, descriptivo simple, no experimental transversal y se trabajó con una población muestral de 100 mujeres en edad fértil, a quienes mediante la encuesta se les aplicaron diversos cuestionarios. Se obtuvo en los principales **resultados**, que un 65,00% de las mujeres estudiadas no conoce sobre la prueba de Papanicolaou. Referente a las actitudes hacia la Toma del Papanicolaou en forma global, indican que el de las mujeres encuestadas muestran tener actitudes desfavorables con el 78%. Se llegó a la **conclusión** de que las mujeres en estudio mantienen desconocimiento, actitudes y prácticas desfavorables hacia la prueba del Papanicolaou.

Siancas M (16) en Piura 2020, en su trabajo de investigación tuvo como **objetivo**; determinar el conocimiento, actitud y práctica de las mujeres de 25 a 64 años de en relación a la toma del Papanicolaou atendidas en el Establecimiento de Salud Santa Teresita Sullana enero - abril del año 2020. La **metodología** que se consideró fue tipo cuantitativo, nivel

descriptivo y diseño correlacional, no experimental, de corte transversal; con una población muestra conformada por 92 mujeres. En los **resultados** se encontró que 82,6% (76) no conocen sobre la toma del Papanicolaou, referente a la actitud 54,3% (50) tiene actitud desfavorable. **Concluye** que las encuestadas que acuden al establecimiento de salud Santa Teresita no conocen sobre la toma del Papanicolaou, y poseen una actitud y prácticas desfavorables hacia este examen, por lo que no se ha podido establecer una relación estadísticamente significativa entre las variables debido a que p-valor es mayor de 5% en ambos casos. Por lo tanto, se contrasta la hipótesis nula.

Padilla M (17) en Castilla 2020, en su investigación se planteó como **objetivo**; determinar los conocimientos, actitudes y prácticas frente a la toma de Papanicolaou en mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano San Valentín, Castilla – Piura, en el año 2020. El enfoque **metodológico** fue de tipo cuantitativo, nivel descriptivo simple, diseño no experimental de corte transversal, donde la población muestral estuvo constituida por 158 MEF a quienes se les aplicó un cuestionario previamente validado para evaluar el conocimiento, actitud y práctica acerca del PAP. Como **resultado** obtuvo que el 61,39% no conocen sobre el Papanicolaou, un 55,06% de la población muestran actitudes desfavorables y se evidencia que el 53,80% de las participantes tienen prácticas desfavorables sobre el Papanicolaou. Por lo tanto, se **concluye** que las MEF desconocen sobre la prueba de Papanicolaou y tienen actitudes y prácticas desfavorables.

## **2.2 Bases teóricas**

### **2.2.1 Conocimiento**

Se define como el conjunto de información que poseemos en base a las experiencias y al aprendizaje diario en el transcurso de nuestra vida, tiene como objetivo que cada individuo logre obtener una percepción propia y llegue autoidentificarse para sienta la necesidad de incrementar su conocimiento. Así mismo el conocimiento está influenciado de acuerdo con las necesidades que requiere la persona y se rige conforme a lo que cada sujeto experimenta en su entorno o través de la introspección de lo vivido en cada situación (18).

Por otra parte, la teoría constructivista de Vygotsky explica la relación directa del conocimiento del mundo y el vínculo con las experiencias, sucesos o hechos de la vida diaria de la persona, creando un sistema de pensamiento que es intrasmisible, mientras que Piaget por otro lado refiere que el conocimiento se adquiere y construye a través del entorno en donde se desarrolla la persona, utilizando diferentes herramientas para resolver problemas de interacción y comunicación en la sociedad y la cuales le dan sentido a su realidad, en otras palabras, su pensamiento se modifica para poder continuar adquiriendo nuevos conocimientos mediante el aprendizaje y la retroalimentación.

Desde otra perspectiva Plantón expone que los sentidos no pueden proporcionarnos un conocimiento real, sino solo una intuición frente a las experiencias, en vista de que el mundo siempre está en constante cambio (19). A diferencia de Hobbes en donde manifiesta en su teoría empírica que el conocimiento se origina a través de las impresiones sensoriales del entorno, así como de las vivencia y experiencias, es decir que se involucra en nuestro aprendizaje los sentidos, dado que, a través de la participación y el contacto con la sociedad de forma activa, se va a poder consolidar su conocimiento de manera ideal mediante el entorno y los saberes previos (20).

#### **2.2.1.1 Características del conocimiento**

Se conocen como datos específicos que se utilizan para determinadas situaciones, con el objetivo de tener una base sólida que permita el desarrollo y crecimiento de la persona, estas características pueden ser individuales, debido a que las experiencias propias se integran en el patrimonio personal y permiten que se expresen las ideas de forma organizada. Así mismo, son repetitivas pues se recrean y ayudan a poder comprender lo que las personas aprecian durante un periodo determinado, contribuyendo al entendimiento de los fenómenos

relacionados con el entorno, por último, actúa como guía e incentiva a tomar decisiones determinadas que permitan mejorar los resultados de dichos fenómenos (21).

#### 2.2.1.2 Estructura del conocimiento

El conocimiento puede presentar diferentes estructuras en su composición, con el objetivo de orientar el comportamiento de las personas para que se mejoren los fenómenos que ocurren y son parte del entorno, estas estructuras nacen de la relación del sujeto y el objeto, por lo que es necesario que se involucren tres elementos: sujeto, objeto y la relación entre estos, estos dos primeros están correlacionados constantemente, puesto que el sujeto debe obtener aprendizaje basándose en el objeto, mientras que el tercer elemento espera la relación de ambos, esta acción nos ilustra que el aprendizaje no siempre se da de forma directa, sino que necesita un objeto para llevarse a cabo. Así mismo, el conocimiento es algo que se usa, repite y no se consume puesto que permite percibir y analizar los diferentes fenómenos que las personas penetran en las diferentes zonas de la realidad, para poder tener dominio sobre ello y obtener una adecuada posición (22).

#### 2.2.1.3 Teorías del conocimiento

- Teoría del racionalismo: Indica que el origen del conocimiento parte sobre la razón propia de cada persona, puesto que la razón que tiene uno mismo asegura que se capturen verdades propias y su vez se descarten verdades ajenas que no tengan lógica o sentido, lo que quiere decir que cada individuo nace con cierto conocimiento propio y personal, que resulta en parte común con otras personas, pero al mismo tiempo se mantiene de forma individual y particular, pero la influencia del entorno puede influir en la conducta de la persona (23).
- Teoría del empirismo: Aquí Hobbes manifiesta que el origen del conocimiento surge de las impresiones sensoriales y las experiencias que ocurren en el transcurso de la vida, se obtiene a través del instinto del ser humano, más que de los pensamientos fundamentados. Es por ello por lo que algunos individuos tienen un buen dominio en ciertos aspectos sin haber recibido educación alguna, tras esta suposición, se dice que cada ser humano nace sin conocimiento previo, por lo tanto, no existe conocimiento nato (23).
- Teoría del constructivismo: Esta teoría se basa en el conocimiento que se construye bajo el dominio que tenemos en los sucesos de nuestro entorno, esto quiere decir

que cada persona tiene una percepción diferente de la realidad y la organiza y comparte mediante su propio criterio. Es por ello, que hace referencia al proceso enseñanza-aprendizaje, en el cual compartimos nuestro conocimiento, pero nos adaptamos a poder aprender de los conocimientos ajenos de nuestro entorno, mediante la guía de nuestra propia apreciación (23).

- Teoría científica: Refiere que el conocimiento es aquel que puede ser verificable y sustentable con evidencias recogidas u obtenidas previamente. El hombre durante proceso de su vida explora nuevas formas de comprensión, guiado por la investigación para poder tener diferentes puntos de vista. Cabe señalar que el método científico también se utiliza para este fin, explicando los eventos que suceden en el lugar de estudio para determinar las leyes o principios que rigen nuestra sociedad y su comportamiento (23).

#### 2.2.1.4 El conocimiento desde la perspectiva de la Salud

La información adecuada permite una comunicación más fluida, que evita malentendidos y promueve claridad al momento de adquirir un conocimiento científico respecto a la salud, lo que facilita poder detectar signos o síntomas de alarma que pongan en riesgo la integridad de la persona frente alguna enfermedad (24). Desde otro punto de vista, Dorothea O. refiere que el apropiado conocimiento promueve el autocuidado personal por iniciativa propia, dado que esta conducta intencionada tiene un efecto multiplicador que favorece no solo al sujeto, sino al entorno que lo rodea, en este sentido la eficacia de esta acción está condicionada al aprendizaje correcto sobre el cuidado de la salud, que en consecuencia genera en el sujeto una conducta influenciada por experiencias concretas que afectan de manera beneficiosa su vida (25).

#### 2.2.2 Teoría de la Actitud.

Esta se define como un estado de atención mental y psicológico social, que se organiza a través de la experiencia y es capaz de dirigir o influir dinámicamente en la respuesta del individuo de manera directa, por lo que resulta confuso muchas veces poder comprender cómo las actitudes pueden afectar la conducta del individuo. Sin embargo, se puede decir que la actitud gira entorno a diversos puntos sociales, que pueden variar o no, dependiendo del significado que le de cada persona y el entorno en el que se encuentre (26).

### 2.2.2.1 Tipos de actitud

- Actitud emotiva: Esta es una forma de expresión exclusiva entre dos o más personas, incluye emoción, confianza y amor, tiene como objetivo crear y fortalecer un vínculo para poder incrementar la confianza en una relación de común acuerdo, este tipo de actitud está influenciada de manera mínima por el lado cognitivo comportamental y nos permite formar sistemas de valores, además cabe señalar que esta actitud está relacionada con una mayor intimidad para que se establezcan nuevas experiencias (27).
- Actitud Intelectual: Aquí se destacan los componentes primordiales del área cognitiva, uno que otro componente afectivo y algunos del comportamiento. Este tipo de actitud tiende a conectar fijamente con otro tipo de estructuras cognitivas, que permiten formar creencias en base a los valores, inquietudes o necesidades de cada individuo, pues requieren comprender el sentido de la vida misma y el mundo en sí. Sin embargo, puede variar si surgen cambios en el área cognitiva o intelectual de la persona (27).
- Actitudes orientadas a la acción: En este caso se ve limitada el área intelectual o cognitiva, dado que muchas veces una necesidad se puede satisfacer de manera simple y directa. Este tipo de actitud es impulsiva e irracional en muchas ocasiones, pues son consideradas difíciles de cambiar o modificar su comportamiento, a menos que el individuo encuentre satisfacción al conseguir su objetivo. En muchos casos este tipo de actitud bloquea una actitud muy intelectual y no permite que el individuo razone ante cualquier situación comprometedora (27).
- Actitudes equilibradas: inician desde el yo y se desarrollan según las necesidades biológicas de cada individuo, así mismo trabajan de la mano con el componente cognitivo, dado que permite identificar los caminos que llevan hacia su propósito, sin embargo, se ve influenciada en base a las creencias que posee y activan una dimensión comportamental que justifica sus acciones durante el proceso. Por lo que se puede ver alterada si se modifican aspectos cognitivos e identifican nuevos caminos para conseguir su objetivo (27).
- Actitudes Defensivas del Yo: Este tipo de actitud abarca 3 componentes que proporcionan equilibrio para el individuo, a diferencia de otras actitudes esta se ve

influenciada por la motivación, mientras que los otros tipos de actitudes se rigen por las necesidades y metas del individuo, en tal sentido este tipo de actitud surge del conflicto interno de las personas y en aquellos propósitos no viables. Sin embargo, pueden cambiar por medio de la reorganización del área cognitiva, dado que repercutirá en la personalidad del individuo (27).

#### 2.2.2.2 Actitud preventiva en las mujeres.

Desde otro enfoque, la actitud está influenciada por las creencias o los conocimientos deficientes con el que se formó el ser humano a lo largo de su vida, se sabe que en muchas ocasiones se niegan a despojar esos tabúes o mitos errados que repercuten de forma negativa en la salud física, psicológica y sexual de la mujer. Por lo que informar y fomentar conciencia contribuirá a que las mujeres rechacen aquellas actitudes que ponen en riesgo su integridad, trabajar con programas de prevención y detección, que les permita adoptar nuevos comportamientos y actitudes para asumir responsabilidades que influyan en su salud de manera beneficiosa, para poder prevenir futuras enfermedades (28).

#### 2.2.3 Cáncer del cuello uterino el cáncer de cuello uterino (CACU)

Está en una enfermedad progresiva ocasionada principalmente por ciertos tipos de Virus del papiloma humano (VPH), los cuales se transmiten de persona a persona durante las relaciones coitales. En muchas ocasiones este virus es combatido por el sistema inmunitario de la persona, sin embargo, existen algunos tipos de VPH que poseen un nivel más alto de persistencia, como el tipo 16 y 18, que pueden sobrevivir durante años y llegar a ocasionar cambios celulares en la zona de transformación del cuello uterino; que con el transcurso del tiempo sino no son destruidas, se vuelven cancerosas y se diseminan en otras partes de la zona afectada. Por lo que la implementación de las pruebas de prevención y detección son la única forma de poder incrementar las posibilidades de combatir esta enfermedad y alargar la supervivencia de la persona con una mayor calidad de vida (29).

##### 2.2.3.1 Factores de riesgo (CACU)

- Virus del papiloma humano (VPH): Este tipo de virus es considerado un factor de alto riesgo para la mujer, dado que ocasiona una infección que afecta el epitelio cutáneo del endocérvix o exocérvix del cuello uterino, por medio de un proceso enzimático, en donde el genoma viral se penetra a través del epitelio genital durante las relaciones sexuales, ahí no solo se traduce, además se

transcribe y codifica en el núcleo gradualmente hasta convertirse en un cáncer cervicouterino. En la mayoría de los casos, muchas mujeres piensan se encuentran sanas, pues no presentan síntomas debido a que algunos tipos de VPH se desarrollan de forma distinta y no se detecta de manera inmediata, lo que aumenta la posibilidad de que progrese de forma silenciosa el cáncer (30).

- **Tabaco:** Las mujeres que poseen hábitos nocivos como el tabaquismo a lo largo de su vida, tienen el doble de probabilidades de padecer de cáncer cervicouterino, esto se debe a que el sistema inmunológico se ve afectado al fumar de manera constante y permite que muchos de los productos químicos cancerígenos ingresen al pulmón, para que luego las sustancias nocivas viajen por medio de la sangre a otros órganos del cuerpo humano, desencadenando lesiones precancerígenas o cancerígenas en el cuello uterino, que con el tiempo se podrán observar en el moco cervical de las féminas fumadoras, incrementando de forma negativa las probabilidades de que se propague la infección por el virus del papiloma humano (VPH) (30).
- **Sistema Inmunológico débil:** El virus de inmunodeficiencia. Humana (VIH) se desarrolla gradualmente con el tiempo hasta que se convierte en SIDA, durante ese proceso se debilita el sistema inmunológico y se aumentan las probabilidades de desarrollar un cáncer cervicouterino, dado que las mujeres infectadas no tienen una buena respuesta inmunitaria, debido a los medicamentos que consumen, pues inhiben las defensas y no permiten que el cuerpo se proteja de cualquier organismo extraño, de igual forma aquellas mujeres que reciben tratamiento por enfermedades autoinmunes o se les haya realizado algún trasplante de órganos tienen el mismo juicio clínico (30).
- **Inicio temprano de relaciones sexuales:** El inicio precoz de las relaciones coitales condiciona negativamente a las mujeres a incrementar el riesgo de desarrollar alguna infección o enfermedad, pues el tejido cervical durante la pubertad es más sensible a los efectos de los carcinógenos, de hecho, si hay infecciones relacionadas en el acto, el tiempo de exposición será mayor y en consecuencia se puede desarrollar alguna enfermedad. En otras palabras, la primera relación sexual trae el riesgo de contraer alguna infección de

transmisión sexual, como el virus del papiloma humano (VPH), el cual es el principal responsable del desarrollo de células cancerígenas en el cérvix (30).

- Número de parejas sexuales: El número de parejas sexuales es considerado un factor de riesgo, debido a la promiscuidad de la mujer y no por la variabilidad del coito. La gran mayoría de usuarias suelen iniciar las relaciones sexuales durante la pubertad e incrementa el riesgo de contagiarse de alguna infección de transmisión sexual por la gran cantidad de personas con las que tienen intimidad. Por lo que el riesgo está relacionado directamente con la infección por virus del papiloma humano que desencadene en cáncer de cuello uterino, en vista de que, a mayor número de parejas, mayor es la probabilidad de contagio (30).

#### 2.2.4 Citología Cervical o Papanicolaou

Es una prueba que se utiliza para detectar anomalías en las células del cérvix que pueden preceder en algún tipo de displasia avanzada de cáncer de cuello uterino, este procedimiento consta de la extracción de tejido del revestimiento endocervical de la zona de transformación, ingresando por medio de la vagina, una vez obtenida la muestra se debe situar en una lámina porta objetos, para que pueda ser colocada en un frasco que contenga una solución adecuada que permita conservar en su mayoría las células obtenidas, para que posteriormente sean analizadas en un laboratorio por profesionales de la salud capacitados. Por lo que la implementación de este tamizaje resulta de gran beneficio para la población femenina, dado que, al detectar precozmente los tipos de virus que preceden en cáncer cervicouterino, se puede tratar tiempo y con ello lograr prolongar el tiempo de vida la usuaria (31).

##### 2.2.4.1 Importancia del Papanicolaou

El tamizaje de Papanicolaou al permitir detectar lesiones precancerosas en el cérvix, conlleva a que se utilice un adecuado tratamiento en el momento oportuno, por ende, ayudará a reducir las tasas de incidencia y mortalidad frente al cáncer cervicouterino. Es por ello que, es índole informar a las pacientes durante las consultas médicas, sobre qué es la citología cervicovaginal o el conocido Papanicolaou, puesto que en la periodicidad con la que se realice esta prueba se mejoraran los resultados para poder detectar algún tipo de displasia, con ello obtener pacientes controlados y sanos, y a su vez se evite el progreso del cáncer cérvico uterino (32).

#### 2.2.4.2 Procedimiento del Papanicolaou.

Según el Ministerio de Salud (MINSA) este es el procedimiento para la muestra adecuada de Papanicolaou:

- Antes de iniciar con el tamizaje, toda paciente debe recibir información necesaria sobre el tamizaje de Papanicolaou, con temas como la importancia, donde se toma la muestra, los factores de riesgo asociado al cáncer cérvico uterino, como se realiza, los requisitos y las consecuencias de no realizarse la prueba. En todo momento se deberá tratar con cordialidad y respeto (33).
- Se deberá llenar el formato el formulario del examen con letra legible, y confirmar que la paciente cumpla los requisitos previos para la realización del tamizaje de Papanicolaou (33).
- Seguido se deberá rotular el portaobjetos antes de recoger la muestra, con el nombre completo del paciente, la fecha y hora en la superficie inferior (33).
- Se proseguirá por indicarle a la paciente que se coloque en posición ginecológica para visualizar el cérvix, ya con los materiales previamente ordenados y listos para tomar la muestra (33).
- Al momento de colocar el especulo a 180° ya sea de metal o plástico, se deberá observar el cuello para poder identificar lesiones macroscópicas, posterior a eso se deberán cumplir con las medidas de seguridad e introducir el citocepillo al orificio endocervical y girarlo en 360° Para recoger las células del orificio del endocérvix (33).
- A continuación, se realizará el frotis, extendiendo la muestra en el portaobjetos, solo debemos obtener una capa delgada de la muestra que no tenga grumos, sumergimos la muestra en alcohol no < de 70° durante 30 min (33).
- Por último, enviamos la muestra al laboratorio con el portaobjetos fijo en una caja especial y se debe adjuntar el formato correspondiente. En el laboratorio se examinará la prueba bajo un microscopio, para saber si la muestra es cancerosa o atípica (33).
- Los elementos utilizados se colocarán en un tacho para desecharlos, en caso sea de metal en un líquido descontaminante (33).

#### 2.2.4.3 Frecuencia del PAP

El Ministerio de Salud (MINSA) expone que la prueba debe realizarse cada año a partir de los 25 años, en mujeres que sean sexualmente activas, tengan múltiples parejas sexuales, padezcan de alguna ITS o que vivan con VIH, aquellas usuarias que no sean parte de este tipo de casos y tengan el primer y segundo resultado negativo, deberá realizarlo cada 3 años. En el caso de las mujeres mayores de 65 años que han obtenido resultados normales de forma continua en los últimos 10 años, pueden dejar de someterse al tamizaje, así como aquellas que se sometieron a una histerectomía total. Por último, en el caso de gestantes que deseen realizárselo, será dentro de su atención prenatal, según la norma vigente (33).

#### 2.2.4.4 Requisitos para la prueba

Es importante informar que los requisitos de este tamizaje no tienen costo alguno, para que la usuaria no tenga limitaciones para realizarse este procedimiento. Debe dársele a conocer a la paciente que el mejor momento para que se lo realice es 3 días después de que haya culminado su menstruación, así como no haber tenido relaciones sexuales dentro de las 48 horas anteriores y no aplicarse ningún medicamento vaginal, como óvulo, cremas o cualquier sustancia que interfiera con los resultados de la muestra, pues los resultados serán insatisfactorios y limitaran las lecturas. Por otra parte, en aquellos casos en que las usuarias deseen realizarse este tamizaje después de dar a luz, se debe esperar de seis a ocho semanas postparto (34).

#### 2.2.4.5 Medidas de Prevención

- **Prevención primaria:** La educación se considera una de las principales medidas de prevención para el cáncer de cuello uterino, por ende, es necesario brindar información sobre los factores de riesgo y las medidas de protección frente al virus del papiloma humano (VPH), dado que los estudios de intervención comunitaria fomentan una actitud positiva e interesada en las mujeres. Por lo tanto, esta estrategia debe incorporar una educación sexual y una inmunización oportuna de los genotipos (16 y 18) relacionados con la neoplasia cervical, así como se recomienda que acudan a los centros de salud para hacerse el Papanicolaou con regularidad, en caso no se les haya aplicado la vacuna contra el VPH (35).
- **Prevención secundaria:** Se puede decir que es un conjunto de acciones que impulsan un diagnóstico oportuno y una intervención rápida para detener la enfermedad, en

consecuencia, reducir los índices elevados de mortalidad y mejorar la calidad de vida de las usuarias. Podemos decir que su objetivo se lleva a cabo a través del control y las intervenciones rápidas para detener el cáncer por medio del tamizaje de Papanicolaou, esto se debe a que es una de las pruebas con mejores resultados a nivel mundial, pues la extracción de muestras permite detectar las células y secreciones anormales cuello uterino, para poder tratar y curar la enfermedad en el menor tiempo posible (35).

- Prevención terciaria: Estas estrategias hacen énfasis en actividades tanto de prevención como de recuperación del cáncer de cuello uterino (CACU), principalmente trabajan en base a la promoción de la salud, el manejo adecuado frente a cada caso, brindar una protección especial y poder otorgar un diagnóstico temprano. Este tipo de prevención se enfoca en las mujeres que han sido infectadas por el virus del papiloma humano (VPH) y tiene como objetivo otorgarles un tratamiento paliativo para poder curar el cáncer, dado que las consecuencias que trae dicha enfermedad dificultan su estilo de vida y es por ello por lo que el tratamiento que se les otorga contiene métodos como la cirugía, radioterapia y quimioterapia (35).

### **2.3 Hipótesis**

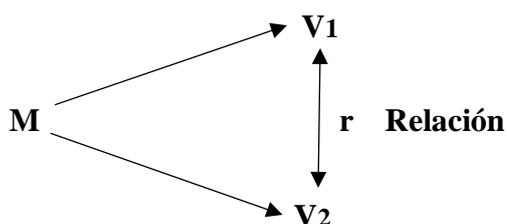
- $H_0$ : No existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y actitud hacia la toma de Papanicolaou en mujeres de edad fértil del UPIS Ciudad del sol – Piura, 2023.
- $H_1$ : Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y actitud hacia la toma de Papanicolaou en mujeres de edad fértil del UPIS Ciudad del sol – Piura, 2023.

### III. METODOLOGÍA

#### 3.1 Nivel, Tipo y Diseño de Investigación

El enfoque metodológico del estudio fue de tipo cuantitativo, dado que se utilizó la recolección de datos para establecer una relación, mediante análisis estadístico de las variables en investigación, con el fin de establecer patrones de comportamiento que den respuestas a los objetivos planteados, así como de nivel correlacional, dado que se buscó medir el grado de relación entre las variables que se dan en el objeto de estudio, para luego analizar su correlación, permitiendo predecir si el comportamiento de una variable influye en la otra. Por otro lado, no fue experimental, debido a que no se manipularon de forma intencional las variables, debido a que todo fue analizado mediante la observación de la muestra en estudio. De igual forma fue de corte transversal dado que la medición y el análisis de las variables se dio en un determinado período (36).

#### ESQUEMA



Dónde:

**M** = Mujeres en edad Fértil del Asentamiento Humano Ciudad del Sol – Piura, 2023.

**V1** = Nivel de conocimiento sobre la prueba del Papanicolaou

**r** = Relación entre variables de estudio

**V2** = Actitudes de las mujeres en edad fértil

## 3.2 Población y Muestra

### 3.2.1 Población

La población estuvo compuesta por 210 mujeres en edad fértil entre las edades de 15 a 49 años en el UPIS Ciudad del Sol, datos proporcionados por el teniente gobernador. El tamaño de la población fue definido por el registro de mujeres que habitan actualmente en el UPIS, dicha población tiene diferentes edades, grados de estudios y nivel socioeconómico (37).

### 3.2.2 Muestra: Tamaño y tipo de muestreo.

La muestra de la investigación quedó conformada por 137 mujeres en edad fértil que cumplieron con los criterios de inclusión y exclusión en del UPIS Ciudad del sol – Piura, 2023.

#### a) Cálculo de la muestra:

Para el cálculo de la muestra se empleó la formula estadística población finita:

$$n = \frac{pqZ_{1-\alpha}^2 N}{pqZ_{1-\alpha}^2 + e^2(N - 1)}$$

#### Dónde:

n : Muestra

N : Total de la población 210

p : Proporción de mujeres con buen conocimiento y actitud favorable (0.5)

q : Proporción de mujeres con malos conocimientos y actitud desfavorable (0.5)

Z : Nivel de confianza del 95% = (1.96)

e : Error de estimaciones a un 5%

Se obtuvo una muestra conformada por 137 mujeres en edad fértil.

## **b) Muestreo**

Para conseguir la muestra se aplicó el muestreo probabilístico, con el objetivo de que la muestra sea representativa. La unidad de análisis fue definida por medio de una selección aleatoria simple. Para el cálculo del tamaño muestral se tomó en cuenta un nivel de confianza de 95% y un error de 5%.

### **Criterios de inclusión**

- Mujeres residentes del UPIS Ciudad del Sol.
- Mujeres que se encuentren entre las edades de 15 años y de 49 años durante la investigación.
- Mujeres que de manera voluntaria deseen participar en el estudio.
- Menores de edad que cuenten con el consentimiento de su apoderado.

### **Criterios de exclusión**

- Mujeres que no acepten participar en la investigación.
- Rechazo de los padres de familia en usuarias menores de edad.
- Mujeres transeúntes.
- Mujeres que presenten alguna enfermedad mental.
- Mujeres menores de 15 años o mayores de 49 años.
- Mujeres con histerectomía total.
- Mujeres que padezcan de cáncer del cuello uterino.

Durante la recolección de datos se entregó a cada participante el formulario con las preguntas y escalas, brindando información general sobre el porqué de su aplicación, y especificando las normas para responderlas anónimamente.

La aplicación del cuestionario se realizó por mi persona, previamente capacitada por el docente investigador, siempre bajo la supervisión del mismo. Los tópicos de la capacitación serán: manejo del instrumento y los objetivos de la investigación. Para poder iniciar la encuesta se hizo llegar con anticipación un formulario con información a la participante y solicitud de consentimiento para su participación en el estudio. Una vez obtenida la autorización, se explicó a las participantes los objetivos de la investigación y su participación

voluntaria en ella y se solicitó previamente su consentimiento informado (Anexo 03). En caso de las encuestadas menores de edad, se solicitó entrevistar a la persona adulta responsable para entregarle el consentimiento informado. La encuesta se realizó en sus propios domicilios, sin la presencia de otras personas que pudieran afectar la información recolectada.

### **3.3 Variables. Definición y Operacionalización**

#### **3.3.1 Definición de las variables**

Variable 1

- Nivel de conocimiento sobre Papanicolaou: Conjunto de ideas, conceptos, enunciados claros y precisos que tienen las mujeres en edad fértil sobre el tamizaje para detección precoz del cáncer del cuello uterino (24).

Variable 2:

- Actitud hacia la toma de Papanicolaou: La actitud es la predisposición aprendida por la persona que tiene componentes cognoscitivos, afectivos y de desempeño, esto se produce por medio de las experiencias conscientes, por lo tanto, la actitud influye en que las usuarias se realicen o no el papanicolaou (28).

### 3.3.2 Operacionalización de las variables

<b>VARIABLE</b>	<b>DEFINICIÓN OPERATIVA</b>	<b>DIMENSIONES</b>	<b>INDICADORES</b>	<b>ESCALA DE MEDICIÓN</b>	<b>CATEGORIAS O VALORIZACIÓN</b>
Variable1:  Nivel de Conocimiento hacia la toma del Papanicolaou	Se evaluó a través de un cuestionario que abarca un total de 13 de preguntas cerradas, referidas a aspectos generales sobre el Papanicolaou, factores de riesgo para cáncer cervicouterino y requisitos para el examen del Papanicolaou.  Cada pregunta correcta fue calificada con 1 punto, en donde el nivel de conocimiento se estimó en 3 categorías: Bueno, regular y malo.	Aspectos generales sobre el Papanicolaou (Ítem 1, Ítem2, Ítem3, Ítem 4, Ítem 5).	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Definición sobre el Papanicolaou.</li> <li>- Lugar de la toma del Papanicolaou</li> <li>- Objetivos del examen de Papanicolaou.</li> <li>- Importancia del Papanicolaou.</li> <li>- Frecuencia de la toma del Papanicolaou</li> </ul>	Cualitativa ordinal	Para la variable: Bueno: 10 a 13 puntos Regular: 7 a 9 puntos Malo: 0 a 6 puntos  Para las Dimensiones:
		Factores de Riesgo para cáncer cervicouterino (Ítem 6, Ítem 7, Ítem 8, Ítem 9).	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Inicio de las relaciones sexuales.</li> <li>- Número de parejas sexuales.</li> <li>- Antecedentes de ITS</li> <li>- Consumo de tabaco.</li> </ul>	Cualitativa ordinal	Dimensión 1: Bueno: 4-5 puntos Regular: 3 puntos Malo: 0-2 puntos  Dimensión 2: Bueno: 4 puntos Regular: 3 puntos Malo: 0-2 puntos
		Requisitos para el examen del Papanicolaou (Ítem 10, Ítem 11, Ítem12, Ítem 13).	<ul style="list-style-type: none"> <li>- No estar menstruando.</li> <li>- No relaciones sexuales por 48 horas.</li> <li>- Duchas vaginales.</li> <li>- No colocación de óvulos.</li> </ul>	Cualitativa ordinal	Dimensión 3: Bueno: 4 puntos Regular: 3 puntos Malo: 0-2 puntos

<p>Variable 2: Actitud hacia la toma del Papanicolaou</p>	<p>Se evaluó a través de 8 preguntas con respuestas en Escala de Likert bajo los siguientes criterios:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Totalmente de acuerdo (TA) con puntaje de 5 puntos.</li> <li>- De acuerdo (A) con puntaje de 4 puntos.</li> <li>- Indiferente (I) con puntaje de 3 puntos.</li> <li>- En desacuerdo (D) con puntaje de 2 puntos.</li> <li>- Totalmente en desacuerdo (TD) con puntaje de 1 punto.</li> </ul>	<p>Actitud preventiva (Item 1, Item 2, Item 3, Item 4)</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Recepción de la información sobre PAP.</li> <li>- Importancia de los requisitos.</li> <li>- Importancia de la prueba.</li> <li>- Importancia de la periodicidad.</li> </ul>	<p>Cualitativa ordinal</p>	<p>Para la variable: Desfavorable: 8 – 34 puntos. Favorable: 35– 40 puntos.</p> <p>Para las Dimensiones:</p> <p>Dimensión 1: Desfavorable: 4-18 Favorable: 19-20 Dimensión 2: Favorable:17-20 Desfavorable: 4-16</p>
		<p>Actitud conductual (Item 5, Item 6, Ítem 7, Item 8)</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Prueba de PAP es dolorosa.</li> <li>- Profesionales a cargo.</li> <li>- Influencia de pareja.</li> <li>- Calidad y calidez</li> </ul>		

### **3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos**

#### **3.4.1. Técnica de recolección de datos**

Para lograr los objetivos de este estudio, se utilizó la encuesta como técnica para recopilar información sin cambiar el entorno muestral y las variables. Proporcionando información válida y confiable al ser una de las herramientas que mejor se adaptan a cualquier tipo de situación, condición o persona (36).

#### **3.4.2. Instrumento de recolección de información**

El instrumento para la recolección de datos es un medio que tiene como fin poder medir las características o comportamientos de una variable, por lo que, recoge información confiable en un tiempo relativamente breve (36). Para lo cual se utilizaron diferentes cuestionarios para el conocimiento y las características sociodemográficas, sexuales y reproductivas, además de un test de Likert para poder medir la actitud sobre el Papanicolaou. Siendo de la autoría de Muñoz S (38), adaptado por García F, Rivas T. (Anexo 02), el cual consta de 31 preguntas, estructuradas de la siguiente manera:

- La primera parte está centrada en poder identificar las características sociodemográficas, conformada por 4 preguntas que están estructuradas para evaluar edad, grado de instrucción, estado civil y ocupación que presentan la usuaria al momento del estudio.
- La segunda parte está enfocada en llegar a identificar las características sexuales y reproductivas, conformada por 6 preguntas para evaluar inicio de relaciones y parejas sexuales, número de hijos que presentan la muestra al momento del estudio.
- La tercera parte dirigida a medir el nivel de conocimientos sobre el Papanicolaou, el cual se conformará por 13 preguntas, en donde cada respuesta correcta obtendrá una puntuación de 1 y la respuesta incorrecta recibirá 0 de puntaje, todos los ítems darán un puntaje mínimo de 0 puntos y máximo 13 puntos. Con base en los resultados de la puntuación se obtiene la siguiente baremación:

<b>VARIABLES</b>	<b>ESCALA Puntos</b>	<b>NIVEL DE APLICACIÓN DE LA ESCALA</b>
Conocimiento	10 – 13 7 – 9 0 – 6	Bueno Regular Malo

Los valores para las dimensiones fueron:

<b>DIMENSIONES</b>	<b>ESCALA Puntos</b>	<b>NIVEL DE APLICACIÓN DE LA ESCALA</b>
D1: Aspectos generales sobre el Papanicolaou	4-5 3 0 - 2	Bueno Regular Malo
D2: Factores de riesgo para el cáncer cervicouterino	4 3 0 -2	Bueno Regular Malo
D3: Requisitos para el examen del Papanicolaou	4 3 0 -2	Bueno Regular Malo

- La cuarta parte hace referencia a la actitud hacia la toma del Papanicolaou, por lo que se conformará por 8 preguntas, que serán aplicadas mediante un test de Likert, obteniendo como puntaje mínimo 1 y máximo 5 en cada ítem, todos los ítems darán un puntaje para esa variable y se considera 0 como mínimo de puntos y 40 como máximo. Como resultado de la puntuación se obtuvo la siguiente baremación:

<b>VARIABLES</b>	<b>ESCALA Puntos</b>	<b>NIVEL DE APLICACIÓN DE LA ESCALA</b>
Actitud	35 – 40 8-34	Desfavorable Favorable

Los valores para las dimensiones fueron:

<b>DIMENSIONES</b>	<b>ESCALA Puntos</b>	<b>NIVEL DE APLICACIÓN DE LA ESCALA</b>
D1: Actitud preventiva	19-20	Desfavorable
	4-18	Favorable
D2: Actitud conductual	17-20	Desfavorable
	4-16	Favorable

#### **3.4.2.1. Validación**

El instrumento fue sometido a un proceso de validación, por medio de 3 jueces expertos en el área de investigación, siendo procesada la información (Anexo 2 A). La intención fue la siguiente:

- Análisis de contenido, que corresponde a la adecuada formulación de los ítems con relación a los objetivos del estudio.
- Análisis de Ítems, respecto a la pertinencia, relevancia y claridad de las preguntas.

Los expertos opinaron que el instrumento es aplicable a la muestra en investigación.

#### **3.4.2.2. Confiabilidad**

Una vez concluido la elaboración de los ítems del instrumento se realizó una prueba piloto (Anexo B) en mujeres en edad fértil del UPIS Ciudad del Sol, el mismo que se desarrolló siguiendo las siguientes etapas:

- Se seleccionó de manera aleatoria a 20 mujeres en edad fértil del UPIS Ciudad del Sol.
- Cada ítem fue codificado para obtener así una base de datos, en donde se puedan plasmar las respuestas de los investigadas.
- Posteriormente la matriz de datos se transformó en una matriz de puntajes.
- Para analizar la confiabilidad del instrumento “Nivel de conocimiento hacia la toma del Papanicolaou”, se utilizó el estadístico KR-21 (Kuder-Richardson 21), arrojando una confiabilidad de 0,750.

- Con relación al test de Likert “Actitud hacia la toma la Papanicolaou”, se utilizó el estadístico de Alfa de Cronbach, arrojando una confiabilidad de 0,748, determinando que el instrumento es confiable, por lo que es aplicable para el estudio.

### 3.5 Método de análisis de datos

Se realizó el análisis estadístico de las variables de investigación basándose en los objetivos propuestos, y los resultados se expondrán de manera cuantitativa, y fueron expresados mediante tablas y gráficos estadísticos. Los datos obtenidos fueron codificados y posteriormente procesados en una hoja de cálculo del programa Open Office Calc, el análisis se realizó a través del programa estadístico SPSS Versión 25, del mismo modo, se utilizó el análisis bivariado que se determinará mediante el uso de coeficiente de correlación Rho de Spearman.

### 3.6 Aspectos Éticos

Esta investigación tomará en consideración el Reglamento de Integridad Científica de la Uladech Católica en la Investigación Versión 001 (39) y Declaración de Helsinki (40) y que considera:

- **Principio de respeto y protección de los derechos a las personas:** Los adolescentes y padres de familia aceptaran de manera voluntaria su participación en el estudio y firmaran el correspondiente consentimiento y asentimiento informado. De la misma manera, serán informados que son libres de desistir su participación en cualquier momento y que no serán perjudicados, así mismo, que pueden abstenerse de participar en cualquier momento, si esta les generara incomodidad. Por otro lado, se garantizará la confidencialidad de los participantes y se les informara que los datos recolectados servirán para el desarrollo de futuros estudios. Por otro lado, se realizará la solicitud de los permisos correspondientes para la ejecución de la investigación a la autoridad a cargo. Se señala, además, que los participantes serán tratados con el mayor respeto a su dignidad, creencias, intimidad y pudor.
- **Principio de beneficencia:** A los adolescentes y padres familia se le brindara información de los beneficios que de forma indirecta se alcanzara por medio de los resultados que se obtendrán en el desarrollo de la investigación, puesto que se

determinara su conocimiento y actitudes sobre prevención del embarazo adolescente, sin ser afectados biológica, psicológica y socialmente.

- **Principio de no maleficencia:** Se brindará información a cada participante sobre los nulos riesgos contra su salud y/o integridad como persona que tendrá su participación en la investigación.
- **Principio de justicia:** Todos los participantes recibirán el mismo trato, garantizando la confidencialidad, sin existir de por medio ningún tipo de discriminación o favoritismo.
- **Principio de integridad científica y conflicto de intereses:** Los resultados de la investigación se trabajarán con honestidad e imparcialidad, y su difusión se realizará con transparencia. La investigación será autofinanciada, no existen fuentes de financiamiento, ni conflicto de intereses en la investigación realizada y presentada.
- **Principio de libre participación por propia voluntad y derecho a estar informado:** En todo momento se respetará la voluntad del participante y se le informará sobre los objetivos de la investigación, se les explicará que sus respuestas no serán divulgadas garantizando la confidencialidad y anonimato. Para participar del estudio deberán firmar los padres de familia y el /la adolescente el debido consentimiento y asentimiento informado.
- **Principio de cuidado del medio ambiente:** Se trabajará tomando en consideración las normas de bioseguridad y de protección al medio ambiente.

## IV.RESULTADOS

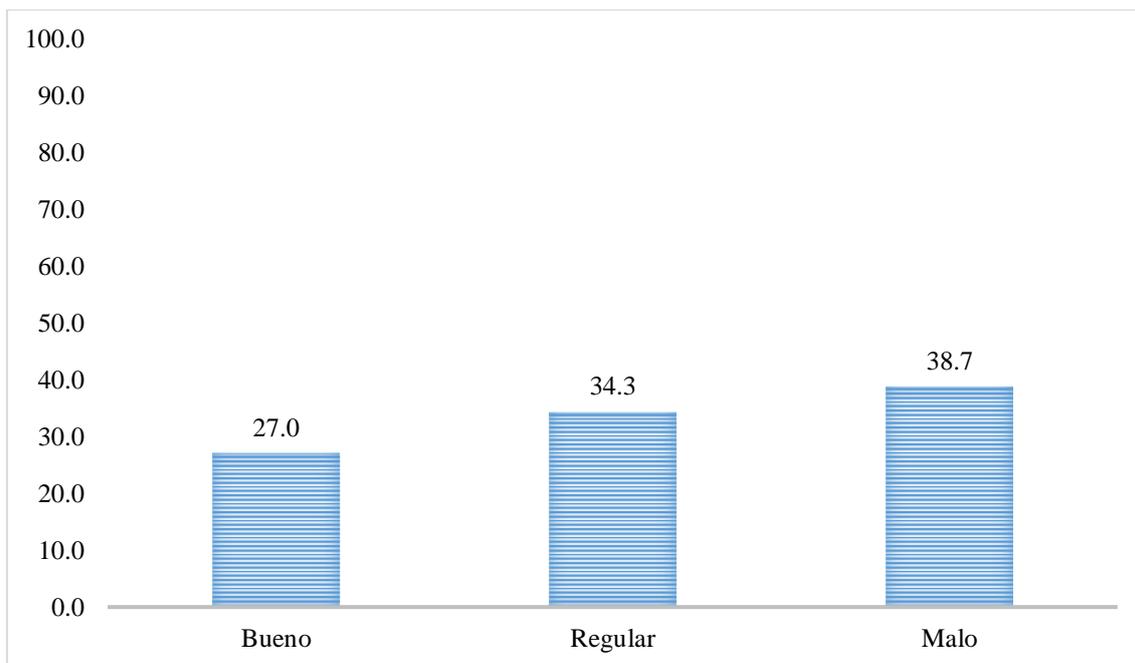
### 4.1 Resultados

Tabla 1. Nivel de conocimiento hacia la toma del Papanicolaou en forma global en mujeres en edad fértil del Upis Ciudad del sol - Piura, 2023

Nivel de conocimiento	n	%
Bueno	37	27,0
Regular	47	34,3
Malo	53	38,7
Total	137	100,0

*Fuente: Instrumento de recolección de datos*

En la table 1 se evidencia que durante la investigación 38,7 % de las mujeres en edad fértil tienen un nivel de conocimiento malo sobre el Papanicolaou, 34,3 % posee un grado de conocimiento regular, mientras que solo un 27% posee un nivel de conocimiento que se considera bueno. Contexto en el que es notorio que existe una carencia de conocimiento respecto al Papanicolaou, lo que se ve reflejado en el desconocimiento que tienen respecto al importancia de esta prueba, los requisitos para su realización y los factores de riesgo asociados al desarrollo del cáncer cervicouterino, situación que genera una mayor predisposición de que las mujeres opten por tener actitudes desfavorables respecto al tema.



*Figura 1.* Gráfico de columnas de nivel de conocimiento hacia la toma del Papanicolaou en forma global en mujeres en edad fértil del Upis Ciudad del sol - Piura, 2023.

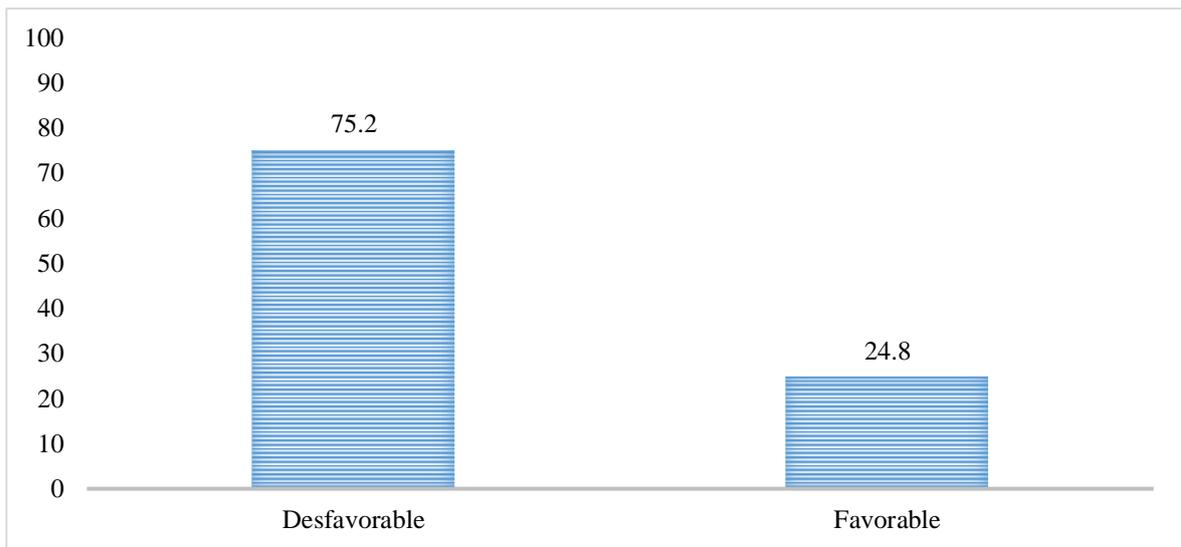
Fuente: Tabla 1

Tabla 2. *Actitud hacia la toma de Papanicolaou en mujeres en edad fértil del UPIS Ciudad del sol – Piura, 2023.*

Actitud	n	%
Desfavorable	103	75,2
Favorable	34	24,8
Total	137	100,0

*Fuente: Instrumento de recolección de datos*

Es evidente que existe un significativo 75,2% de usuarias encuestadas que manifiestan actitudes desfavorables sobre la toma del Papanicolaou, mientras que solo una minoría representada por el 24,8 % exponen actitudes favorables. Panorama que demuestra que la mayoría de las usuarias no poseen una actitud preventiva respecto al bienestar de su salud sexual y reproductiva, y que se argumenta en las conductas inapropiadas que las limitan a poder acudir a lugares en donde puedan realizarse este procedimiento por decisión propia, debido a que no sienten que sea importante o relevante para su salud.



*Figura 2.* Gráfico de columnas de la Actitud hacia la toma de Papanicolaou en mujeres en edad fértil del UPIS Ciudad del sol – Piura, 2023.

Fuente: Tabla 2

Tabla 3. *Relación que existe entre el nivel conocimiento y la actitud hacia la toma de Papanicolaou en mujeres en edad fértil del UPIS Ciudad del Sol – Piura, 2023.*

Nivel de Conocimiento	Actitud					
	Desfavorable		Favorable		Total	
	n	%	n	%	n	%
Bueno	9	6,6	34	20,4	137	27
Regular	44	32,1	3	2,2	47	34,3
Malo	50	36,5	3	2,2	53	38,7
Total	103	75,2	34	24,8	137	100,0

*Fuente: Instrumento de recolección de datos*

Respecto a la relación de las variables en estudio es notorio que 38,7 % de las féminas en edad fértil mantienen un nivel de conocimiento malo con respecto al tamizaje de Papanicolaou, de los cuales el 36,5 % tienen actitudes desfavorables, por otro lado 34,3% obtuvieron un nivel conocimiento regular, acompañado 32,1% de usuarias con actitudes desfavorables, por último, solo 27% presento un nivel de conocimiento bueno de la mano con 20,4% de mujeres que tuvieron actitudes favorables. Lo que significa, que la información errónea que tienen respecto a procedimiento influye de manera negativa en la actitud de la usuaria, pues si menor es el nivel de conocimiento peores serán las actitudes, a causa de que no consideran que este chequeo preventivo sea importante para detectar las células premalignas que pueden preceder en cáncer cervicouterino, lo cual se ve reflejado en las elevadas tasas de muerte causadas por esta enfermedad.

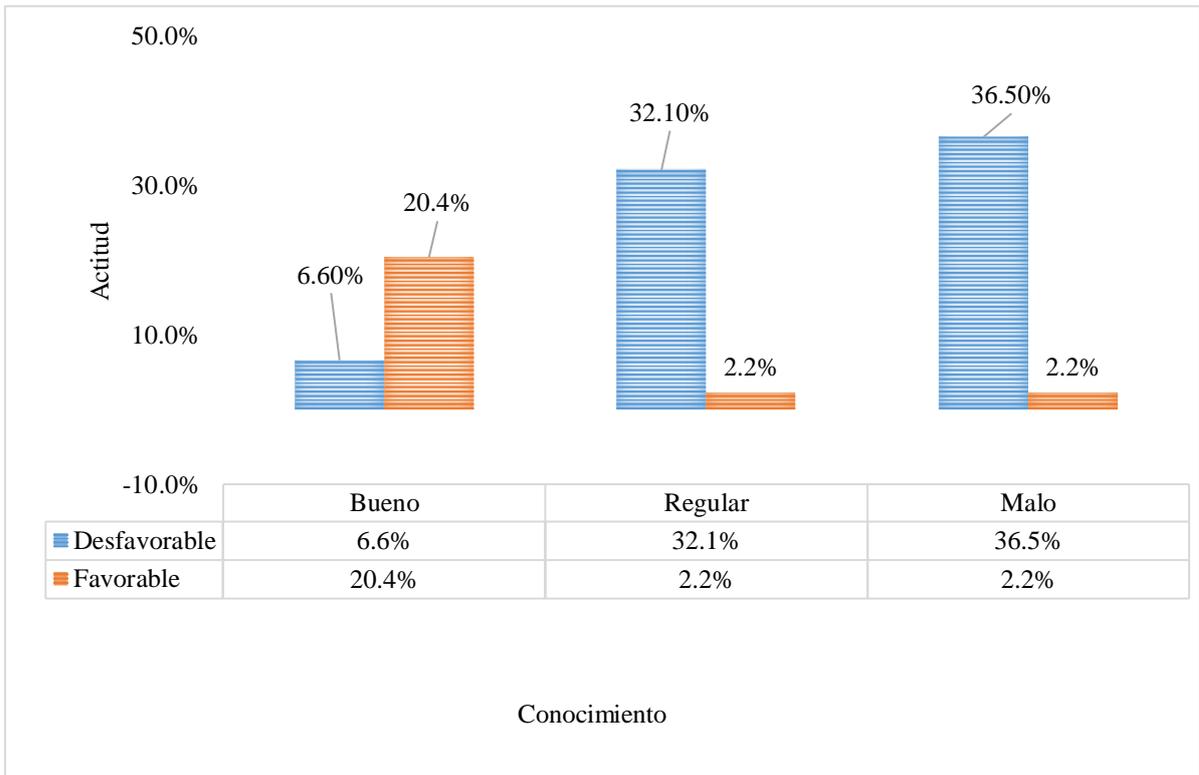


Figura 3. Gráfico de columnas de la Actitud hacia la toma de Papanicolaou según dimensiones en mujeres en edad fértil del UPIS Ciudad del sol – Piura, 2023.

Fuente: Tabla 2.1

Tabla 3.1. *Correlación entre el nivel de conocimiento y la actitud hacia la toma de Papanicolaou en mujeres en edad fértil del UPIS Ciudad del Sol – Piura, 2023.*

Rho de Spearman		Actitud
Conocimiento	Coefficiente de correlación	,587**
	P-valor	,000
	N	137

\*\**. p < 0,01 (altamente significativa).*

Se ha descubierto que hay una conexión muy fuerte y significativa desde el punto de vista estadístico entre el entendimiento y la disposición hacia la realización del Papanicolaou en mujeres en edad fértil, ya que el valor p es inferior al 1%. Además, se nota una relación considerable, pero no extrema, entre las variables estudiadas, evidenciada por un coeficiente de correlación (Rho de Spearman de 0.587), que indica una conexión moderada y directa entre ellas. Por lo que tomamos en cuenta la hipótesis alterna, dado que el conocimiento que poseen las mujeres en estudio influye de manera directa en su actitud respecto a la toma de Papanicolaou, es decir que existe una correlación notable y dependiente entre ambas variables.

Tabla 4. *Describir las características sociodemográficas en mujeres en edad fértil del UPIS Ciudad del sol – Piura, 2023.*

		n	%
Edad	15 a 17	12	8,8
	18 a 29	41	29,9
	30 a 49	84	61,3
Estado Civil	Soltera	37	27,0
	Casada	36	26,3
	Conviviente	61	44,5
	Viuda	1	,7
	Divorciada	2	1,5
Grado de instrucción	Sin escolaridad	2	1,4
	Primaria	19	13,9
	Secundaria	62	45,3
	Técnica	51	37,2
	Universitaria	3	2,2
Ocupación	Ama de casa	79	57,6
	Empleada-Obrera	6	4,4
	Empleada-Profesional	6	4,4
	Trabajadora independiente	42	30,7
	Estudiante	4	2,9
	Total	137	100,0

*Fuente: Instrumento de recolección de datos*

Se ha logrado observar que 61,3 % tienen edades comprendidas entre los 30 y 59 años, la mayoría son convivientes (44,5 %), 45.3% tienen educación secundaria completa y 57,6 % son amas de casa. Dicha información indica que la mayoría de las usuarias en estudio presentan un nivel de escolaridad bajo, lo cual evidencia que adquieren su conocimiento por ellas mismas y el aprendizaje que tienen es erróneo e inexacto, lo que en consecuencia terminará repercutiendo de forma negativa en su actitud respecto a la toma del Papanicolaou.

Tabla 5. Describir las características sexuales y reproductivas en mujeres en edad fértil del UPIS Ciudad del sol – Piura, 2023.

		n	%
¿Ha tenido relaciones sexuales?	Si	114	83,2
	No	23	16,8
	Total	137	100,0
Edad de inicio de las relaciones sexuales	10 a 14	12	8,8
	15 a 19	81	59,1
	* 20 a 29	21	15,3
¿Cuántas parejas sexuales ha tenido en toda su vida?	1 a 2	90	65,7
	3 a 4	17	12,4
	5 o más	7	5,1
Número de partos:	* 1 a 2	23	16,8
	1 a 2	26	19,0
	3 a 5	60	43,8
	Más de 6	28	20,4
¿Ha tenido usted alguna infección de transmisión sexual?	Si	26	19,0
	No	111	81,0
¿Recibió tratamiento para dicha infección de transmisión sexual?	Si	16	11,7
	No	10	7,3
	Total	137	100,0

\*Dimensión que no considera a las mujeres que no han tenido relaciones y parejas sexuales (23)

\*Dimensión que no considera a las mujeres que no han tenido ITS (111)

Fuente: Instrumento de recolección de datos

Se ha logrado determinar que 83,2 % de usuarias ha tenido relaciones sexuales, de las que 59,1% inicio entre los 15 a 19 años; 65,7% ha tenido entre 1 a 2 parejas sexuales, 43,8 % tuvo entre 3 a 5 partos y 81% no ha tenido alguna ITS, de las cuales solamente 11,7 % ha tenido algún tratamiento para la ITS. Lo que pone en evidencia que existen factores de riesgo que vulneran notoriamente a las mujeres en estudio a que puedan padecer de cáncer cervicouterino, al presentar conductas de riesgo inapropiadas que perjudican su salud sexual y reproductiva.

## 4.2 Discusión

Actualmente existen programas preventivos que se basan en el control y la detección del cáncer de cuello uterino, con el objetivo de identificar los cambios celulares a nivel del cérvix, con ello poder otorgar el tratamiento oportuno y lograr mejorar la calidad de vida de la usuaria. En el Perú, el 47% de casos de este tipo de neoplasia se encuentran en una fase avanzada e incrementa la dificultad para curar dicha enferma, en este sentido es necesario tomar en cuenta el tamizaje de Papanicolaou, dado que es la estrategia que más se ha utilizado en muchos países para salvaguardar la calidad de vida de este grupo poblacional. (4) Frente a este panorama se puede decir que el éxito de estos programas depende de diversos factores como la cobertura y la calidad con la que se promueva el tema, para que se pueda intervenir prematuramente ante esta enfermedad terminal y a su vez crear una cultura de prevención en la sociedad. A partir de este análisis se realizó un estudio en las mujeres en edad fértil del UPIS Ciudad del sol.

En los resultados encontrados durante el proceso de la investigación se observó en la **tabla 1** en relación con el nivel de conocimiento en forma global sobre el Papanicolaou que 38,7 % de mujeres en edad fértil presentaron conocimiento malo, 34,3 % manifestaron conocimiento regular y solo 27 % obtuvieron conocimiento bueno. Dichos resultados se asemejan al estudio de Sandoval R (16) en Piura durante el 2021, en su investigación obtuvo como resultados, que un 65,00% de las usuarias estudiadas no tienen buen conocimiento sobre la prueba de Papanicolaou, mientras que un 35,00 % si conoce.

Al realizar el análisis tomamos en cuenta distintas perspectivas de algunos investigadores, en donde manifiestan que el conocimiento es un conjunto de información que nace a partir de las experiencias o la formación de cada individuo y este puede tonarse multifacético, a causa de diversos panoramas o múltiples realidades, si asociamos lo dicho al tamizaje de papanicolaou, observamos que muchas mujeres de lugar en estudio no conocen la importancia, los requisitos y factores de riesgo asociados al papanicolaou o no han tenido un correcto aprendizaje o comprensión del tema, debido a que el entorno en el que se encuentran no tienen información fiable que provenga de fuentes confiables. Por lo que tomamos en cuenta la teoría constructivista que nos dice Vygotsky y Jean Piaget, en donde explican que el conocimiento se construye en base a las situaciones o experiencias del

entorno más cercano y si el conocimiento que ya se posee es inadecuado se modificara de manera incorrecta, pues si bien es cierto muchas usuarias han oído hablar del tema por medio de su entorno familiar, amical, campañas de prevención o consultas médicas en los establecimientos de salud, no todas logran comprender el objetivo que tiene este procedimiento en su totalidad (18). En otras palabras, cada usuaria encuestada manifiesta su realidad del tema en base al conocimiento que ya posee y que ha modificado con el tiempo, pero no resulta beneficioso debido a que el ambiente en el que se educan no es el adecuado, a lo que se le suman algunas barreras socioeconómicas que evitan el acceso a una buena educación sexual y reproductiva. Por lo que es importante contribuir para que cada usuaria pueda crear un razonamiento idóneo, utilizando estrategias adecuadas en base a la educación en el cuidado de su salud, con la finalidad de que adquieran un conocimiento científico, el cual sea veraz, confiable y les permita tomar decisiones adecuadas que resulten provechosas para su salud (19).

En la **tabla 2** respecto a la actitud sobre el Papanicolaou se encontró en el transcurso del estudio que, del total de mujeres en edad fértil investigadas, 75,2% obtuvieron actitudes que resultaron desfavorables, mientras que 24,8% obtuvieron ciertas actitudes favorables. Resultados que se asemejan a los del estudio local de Siancas M (17) en Piura 2020, durante su investigación se encontró en los resultados que 54,3% manifiestan actitudes desfavorables con relación a la toma del Papanicolaou y 45,7% mostraron actitudes favorables.

En los resultados se logra observar que un buen porcentaje de mujeres presentan una cultura de rechazo con relación al tamizaje de Papanicolaou, realidad que evidencia el desfavorable estado conductual y de prevención que poseen las mujeres en edad fértil y lo cual asociamos de manera directa a las acciones negativas que presentan respecto a su salud. Problemática que en muchas ocasiones es a causa de las malas experiencias que pueden haber tenido en los establecimientos de salud o los comentarios mal intencionados que han recibido por parte de su pareja a causa del machismo arraigado en nuestra sociedad, lo que en consecuencia ocasiona que no tengan predisposición para realizarse dicho tamizaje (23). Al evaluar lo mencionado podemos asociarlo al tipo de actitud defensiva del “yo” que pueden haber desarrollado algunas usuarias a causa de su entorno, la cual expone que cada

persona posee un conflicto interno por los propósitos no viables de los que rige su actuar y que son guiados bajo las creencias erróneas con las que crecen y heredan de generación en generación, las cuales limitan su área cognitiva e intelectual, es decir su conocimiento, y que son el reflejo de ciertas actitudes apáticas, indiferentes e irracionales, de la usuaria, pues no puede tener un razonamiento adecuado de la realidad a la que se enfrenta. Sin embargo, este panorama se puede modificar, por medio de la reorganización del área cognitiva, la cual influirá en personalidad del individuo y se verá reflejada en una mejor actitud, que permita que puedan tomar decisiones óptimas para su bienestar propio (27).

Respecto a la **tabla 3** en relación con el nivel de conocimiento y la actitud que poseen las usuarias sobre el Papanicolaou, se obtuvo que 38,7 % manifestaron un nivel de conocimiento malo, de los cuales el 36,5 % tienen actitudes desfavorables. Así mismo determinó en la **tabla 3.1** una correlación estadísticamente significativa entre el conocimiento y la actitud sobre el Papanicolaou, dado a que el p-valor es inferior al 1%. Además, de una relación considerable entre ambas variables, lo que se evidencia por medio de un coeficiente de correlación de ( $r=,587$ ), que señala una conexión directa y dependiente entre ellas. Resultados que se asemejan a la investigación de Yovera J (15) en Piura 2021, en donde se obtuvo que el 61,86 % no conocen sobre el tamizaje de Papanicolaou y las actitudes que expusieron fueron desfavorables, y que a su vez se ha logrado determinar una asociación estadísticamente significativa entre el conocimiento y las actitudes hacia la toma del Papanicolau, debido a que el p-valor es menor del 5% (0,002).

Es notorio que un buen porcentaje de mujeres carecen de conocimientos adecuados y presentan una mala actitud frente a los chequeos de prevención y detección como el Papanicolaou, lo que resulta inquietante, puesto que el conocimiento que poseen se asocia en muchos casos a las conductas de riesgo que pueden exteriorizar y que en su mayoría se ven influenciadas en las creencias, percepciones, mitos y costumbres, debido al poco conocimiento que poseen y que ocasiona que se vuelvan indiferentes respecto al cuidado de su salud sexual y reproductiva. Dicho panorama se asocia y comparte lo expuesto por Piaget, en donde expone que las personas activan una dimensión comportamental que justifica sus acciones irracionales durante el proceso, debido al poco conocimiento del que disponen frente al tema, y que ocasiona que se vuelvan indiferentes respecto al cuidado de

su salud sexual y reproductiva (19). En relación a lo mencionado es necesario que no solo se utilicen estrategias para mejorar la educación sociocultural de las usuarias, sino que además se trabaje sensibilizando a las mujeres del lugar en estudio, para que a medida que enriquezcan sus conocimientos, puedan modificar su actitud, creando un pensamiento adecuado que se vea reflejado en acciones y decisiones por raciocinio propio, que incrementen las probabilidades de tener usuarias autosuficientes que mantengan y mejoren su estado de salud, como el poder acudir a los centros de salud a realizarse sus chequeos preventivos y con ello poder descartar cualquier tipo de enfermedad que termine repercutiendo de forma negativa en su salud física, psicológica y sexual (23).

Con relación a la **tabla 4** sobre las características sociodemográficas se expone que el 61,3 % de las usuarias tienen edades comprendidas entre los 30 y 59 años, la mayoría son convivientes (44,5 %), 45,3% tienen educación secundaria completa y 57,6 % son amas de casa. Resultados que se asemejan a los del estudio de Sandoval R. (16), en Piura 2021, en donde se muestra que 50% se encuentran entre las edades de 30-39 años, 60 % son convivientes, 75 % tienen secundaria, mientras que el 82,00 % son amas de casa, y un 95,00% son católicas.

Se evidencian en los resultados que existen factores socioculturales que pueden intervenir de manera negativa en las decisiones y pensamientos de las mujeres frente a este tema, pues el nivel de escolaridad que presentan es bajo, lo cual evidencia que el conocimiento que adquieren en vida diaria puede ser erróneo y poco beneficioso, esto a causa de que es manipulado en su mayoría por la influencia que tiene la pareja o los hijos sobre ellas, imponiendo el machismo que existe en nuestra sociedad dentro del hogar y el cual es uno de los principales causantes de esta problemática, pues se le impone a la mujer a criar a los hijos y atender sus necesidades, lo que conlleva a que no dispongan de tiempo suficiente para ellas, y si presentan alguna dolencia, sientan vergüenza, temor y opten por tener actitudes indiferentes. Situación que resulta preocupante, dado que no se interesan por velar por su salud sexual y reproductiva, por ende, si es que no se toman medidas necesarias, se seguirán formando generaciones de usuarias desinformadas respecto a lo importante de realizarse tamizajes preventivos como el Papanicolaou (28).

En relación con la **tabla 5** sobre las características sexuales y reproductivas se expone que del total de usuarias el 83,2 % ha tenido relaciones sexuales, un 59,1 % ha iniciado entre los 15 a 19 años; asimismo 65,7% ha tenido entre 1 a 2 parejas sexuales, 43,8 % ha tenido entre 3 a 5 partos y el 81% no ha tenido alguna ITS, mientras que el 11,7 % ha tenido algún tratamiento para la ITS. Resultados que exponen dos realidades diferentes y que guardan similitud con la investigación de Yovera J. (15) en Piura 2022, en donde se evidencia que de la totalidad de mujeres encuestadas 79,66% ya iniciaron sus relaciones coitales, 47,46% reportaron haber tenido 2 partos, 46,61% tuvieron 2 compañeros sexuales y 81,36% han manifestado que en algún momento tuvieron una ITS, y recibieron tratamiento.

En relación a los resultados es importante resaltar dichas características, puesto que son determinantes para notar la presencia de factores de riesgo que predisponga el cáncer cervicouterino, como el inicio de relaciones sexuales a temprana edad o el número de parejas sexuales que poseen, realidad que puede delimitar el bienestar sexual de las mujeres en estudio, dado que a mayor tiempo estén expuestas durante el sexo, mayor será el índice de contagio y desarrollo de cualquier infección o enfermedad, debido a las conductas sexuales inapropiadas que pueden presentar. Panorama en el que tomamos en cuenta lo que nos dice la teoría del empirismo, pues la muestra en estudio actúa conforme a sus experiencias cotidianas, el sentido común o raciocinio de la persona, considerándose inestable e impreciso, por lo que si el ambiente en que crece la persona es malo, los conocimientos y comportamientos, también lo serán (20). Es por ello que se debe trabajar promoviendo el autocuidado personal en temas relacionados a la salud sexual y reproductiva como lo indica Dorothea O. en su estudio sobre la sexualidad, puesto que la conducta intencional tiene efectos favorecedores no solo en el sujeto sino además en el entorno en el que se encuentra, de manera que esta acción condiciona que antes exista un aprendizaje correcto sobre la salud, que en consecuencia va permitir que tomen decisiones beneficiosas sobre su salud (25).

## V.CONCLUSIONES

- En relación con el nivel de conocimiento sobre el Papanicolau se evidenció que 38,7 % de las mujeres encuestadas presentaron un nivel de conocimiento malo, situación que influye de manera negativa en las mujeres en edad fértil, debido a que no tienen un buen nivel de conocimiento sobre la importancia, los requisitos del Papanicolaou y los factores de riesgo asociados al desarrollo del cáncer cervicouterino.
- De la muestra en estudio se determinó que 75,2% tienen actitudes desfavorables. Contexto en el cual se exponen las malas actitudes preventivas y conductuales que presentan un gran porcentaje de mujeres fren al Papanicolaou, lo que en consecuencia perjudicara su bienestar sexual y reproductivo.
- Respecto a la relación de ambas variables, se obtuvo que del total de mujeres en edad fértil 38,7 % de estas tienen un nivel de conocimiento malo con respecto hacia la toma del Papanicolaou, de los cuales 36,5 % tienen actitudes desfavorables, así mismo, se encontró una correlación que muestra el nexo entre ambas variables y que evidencia que a menor conocimiento peores pueden ser las actitudes, dado que el P valor es inferior al 1%. evidenciada por un coeficiente de correlación (Rho de Spearman de 0.587), que indica una conexión moderada y directa entre ellas, confirmando la hipótesis alterna. Situación que refleja lo importante de poder intervenir a la población femenina mediante la concientización para mejorar las actitudes.
- Con respecto a las características sociodemográficas evidenció que 61,3 % tienen edades comprendidas entre los 30 y 59 años, la mayoría son convivientes (44,5 %), 45.3% tienen educación secundaria completa y 57,6 % son amas de casa. Se pone en evidencia que existen factores sociales que pueden perjudicar los conocimientos y actitudes de las usuarias, dado que son influenciadas por la cultura machista y retrograda dentro del hogar y lo cual perjudica el que puedan velar por su bienestar sexual y reproductivo.
- En relación con las características sexuales y reproductivas se observó que 83,2 % ha tenido relaciones sexuales, 59,1 % ha iniciado entre los 15 a 19 años; 65,7% ha tenido entre 1 a 2 parejas sexuales, 43,8 % tuvo de 3 a 5 partos y 81% no ha tenido alguna ITS, mientras que 11,7% ha recibido tratamiento para alguna ITS. Es notorio que la mayoría de

las mujeres encuestadas tienen factores de riesgo que no resultan favorables para esta problemática e incrementan el riesgo que pueden preceder en cáncer cervicouterino, como el número de parejas sexuales o la edad de inicio, por lo que es necesario en base a la realidad, poder escoger estrategias adecuadas para cambiar dichas conductas de riesgo.

## VI. RECOMENDACIONES

- Llevar a cabo sesiones educativas de forma regular dirigidas por el obstetra, en los establecimientos de salud o centros comunitarios, en las que se utilicen técnicas de enseñanza y aprendizaje que proporcionen información precisa, confiable y oportuna sobre el tamizaje de Papanicolaou, mediante resúmenes, fichas de estudio, ronda de preguntas, test o conversatorios, para poder evaluar el nivel de aprendizaje a través de los resultados obtenidos e incrementar el nivel de conocimiento por medio de la retroalimentación , con ello descartar cualquier tipo de duda o interrogante que les impida que puedan tomar decisiones sensatas por iniciativa propia para mejorar su salud sexual y reproductiva.
- Fomentar a que el profesional de salud y estudiante de obstetricia tenga mayor énfasis en la problemática de este grupo poblacional mediante la visita comunitaria, abordando temas de salud sexual y reproductiva con la ayuda de técnicas didácticas o lúdicas que involucren la participación del entorno de las mujeres en edad fértil, con ello promover una mejor participación y que a su vez se mejore la actitud hacia la toma del Papanicolaou.
- Efectuar orientaciones virtuales a las usuarias, con el objetivo de que puedan aprender como acceder a páginas por internet que les puedan proporcionar información confiable y veraz sobre temas de salud sexual y reproductiva, con ello lograr que descarte cualquier tipo de mito o duda que les inquiete, además de que les permita poder mantenerse actualizadas sobre las campañas constantes que realicen las diferentes entidades y apuntar a que se puedan motivar a optar por realizase Papanicolaou.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Panamericana de la Salud. Organización Mundial de la salud. Directrices de la OPS/OMS sobre tamizaje y tratamiento de las lesiones precancerosas para la prevención del cáncer cervicouterino [Internet] Washington D.C: OPS/OMS; 2013. [Citado 29 Nov 2023] disponible en: <https://www.who.int/es/publications/i/item/9789241548694>
2. Organización Panamericana de la Salud. Los mitos que influyen para no hacerse el Papanicolau [Internet] Chile: OPS; 2020. [Citado 29 Nov 2023] Disponible en: <https://www.paho.org/es/campanas/chile-tu-vida-importa-hazte-pap/todo-lo-que-debes-saber-sobre-pap>
3. Organización Panamericana de la Salud. Organización Mundial de la salud. El cáncer cervicouterino es el tercero más frecuente entre las mujeres de América Latina y Caribe, pero se puede prevenir [Internet] Washington D.C: OPS/OMS; 2019. [Citado 29 Nov 2023] disponible en: <https://www.paho.org/es/documentos/estrategia-mundial-para-acelerar-eliminacion-cancer-cuello-uterino-como-problema-mundial>
4. Ministerio de Salud. Programa presupuestal 0024 "prevención y control de cáncer. [Internet] Perú: MINSA; 2021. [Citado 29 Nov 2023]. Disponible en: [https://www.minsa.gob.pe/presupuestales/doc2021/ANEXO2\\_6.pdf](https://www.minsa.gob.pe/presupuestales/doc2021/ANEXO2_6.pdf)
5. Seguro Social de Salud. EsSalud Piura brinda recomendaciones para prevenir cáncer de cuello uterino. [Internet]. Perú: Gobierno del Perú; © 2019. [Citado el 26 de Nov 2020]. Disponible en: <http://noticias.essalud.gob.pe/?inno-noticia=essalud-piura-realiza-mas-de-6500-papanicolaou-en-primer-trimestre-del-ano>
6. Anastacio A. Conocimientos y actitudes sobre el Papanicolau en mujeres que asisten al centro de salud tipo B de Playas Villamil, enero - marzo. 2021 [Internet] Ecuador: Universidad Estatal Península de Santa Elena; 2021 [Consultado 2023 Nov 24]. Disponible en: <https://repositorio.upse.edu.ec/bitstream/46000/6020/1/UPSE-TEN-2021-0033.pdf>
7. Minga G. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre Papanicolaou en mujeres de edad fértil que acuden al Hospital Universitario de Motupe Loja, 2020 [Internet] Ecuador: Universidad Nacional de Loja Facultad de la Salud Humana carrera de Medicina

- Humana;2020. [Consultado 2023 Nov 24]. Disponible en: [https://dspace.unl.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/23383/1/GibellyCelena\\_MingaMinga.pdf](https://dspace.unl.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/23383/1/GibellyCelena_MingaMinga.pdf)
8. Muñoz D, Sarria E. Nivel de conocimientos, actitudes y prácticas sobre la toma de citología cervicouterina (papanicolaou) en las mujeres en edad fértil, con vida sexual activa que asisten al puesto de salud Pikín Guerrero, municipio de Acoyapa, departamento de Chontales, en el periodo del 1° de noviembre al 31 de diciembre 2018 [Internet]. Nicaragua: Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua; 2018. [Consultado 2023 Nov 24]. Disponible en: <https://repositorio.unan.edu.ni/12437/1/100287.pdf>
  9. Vidarte Y. Conocimiento y actitud sobre el papanicolaou en mujeres, asentamiento humano Bello Sur, Nuevo Chimbote – 2022 [Internet]. Piura: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Piura, 2022. [Consultado 2023 Nov 24]. 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)
  10. Arimuya, J. Conocimiento y actitudes sobre el examen de Papanicolaou en usuarias que acuden al centro de salud 6 octubre, 2020 [Internet]. Loreto: Universidad Científica del Perú, 2021. [Consultado 2023 Nov 24]. Disponible en: <http://repositorio.ucp.edu.pe/bitstream/handle/UCP/1413/JACQUELINE%20MELISSA%20ARIMUYA%20PAPA%20-%20TSP.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
  11. Tejeda K. Conocimiento y actitud sobre papanicolaou, mujeres del asentamiento humano Las Poncianas - Nuevo Chimbote 2020 [Internet] Piura: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Piura, 2020. [Consultado 2023 Nov 24]. Disponible en: [https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/18590/ACTITUD\\_CONOCIMIENTO\\_MUJERES\\_TEJEDA\\_POLO\\_KATTIA JACKLIN.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/18590/ACTITUD_CONOCIMIENTO_MUJERES_TEJEDA_POLO_KATTIA JACKLIN.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
  12. Quispe A. Conocimiento y actitud sobre la toma del papanicolaou en mujeres centro de salud Auquimarca – Huancayo 2019 [Internet]. Huancayo; Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, 2020. [Consultado 2023 Nov 24]. Disponible en: [https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/14160/ACTITUD\\_C](https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/14160/ACTITUD_C)

[ONOCIMIENTO QUISPE ORELLANA ANA NELYDA.pdf?sequence=1&isAllowed=y](#)

13. Rodríguez L. Conocimientos y actitudes sobre el examen de Papanicolaou en mujeres mayores de 18 años que acuden al servicio de Gineco – Obstetricia de Hospital Hipólito Unanue de Tacna – noviembre 2019 [Internet] Tacna: Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann, Tacna, 2019. [Consultado 2023 Nov 24]. Disponible en: [https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UNJB\\_2a43fcb8cdd10df885078102cf9d575d](https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UNJB_2a43fcb8cdd10df885078102cf9d575d)
14. Yovera J. Conocimiento, actitudes y prácticas frente a la toma de Papanicolaou en mujeres, AA. HH Almirante Miguel Grau-II Etapa Castilla- Piura, 2022 [Internet]. Piura: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2022. [Consultado 2023 Nov 26]. Disponible en: [https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/31233/ACTITUDES\\_CONOCIMIENTOS\\_YOVERA\\_%20JARA%2c\\_JUDITH\\_%20DEL\\_%20PILAR.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/31233/ACTITUDES_CONOCIMIENTOS_YOVERA_%20JARA%2c_JUDITH_%20DEL_%20PILAR.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
15. Sandoval R. Determinar los conocimientos, actitudes y prácticas hacia la toma del Papanicolaou en mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano Los Pinos Castilla- Piura, 2021 [Internet]. Piura; Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, 2021. [Consultado 2023 Nov 26]. Disponible en: [https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/23397/ACTITUDES\\_CONOCIMIENTOS\\_SANDOVAL\\_PULACHE\\_RUTH\\_NOEMI.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/23397/ACTITUDES_CONOCIMIENTOS_SANDOVAL_PULACHE_RUTH_NOEMI.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
16. Siancas M. Conocimiento, actitud y prácticas de las mujeres de 25 a 64 años en relación a la toma de Papanicolaou atendidas en el establecimiento de salud Santa Teresita Sullana Enero - abril año 2020 [Internet]. Piura; Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, 2020. [Consultado 2023 Nov 26]. Disponible en: [https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/17547/CONOCIMIENTO\\_ACTITUD\\_PRACTICAS\\_MAYLI\\_JUVIXA\\_SIANCAS\\_GIRON.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/17547/CONOCIMIENTO_ACTITUD_PRACTICAS_MAYLI_JUVIXA_SIANCAS_GIRON.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

17. Padilla M. Conocimientos, actitudes y prácticas frente a la toma de Papanicolaou en mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano San Valentín, Castilla – Piura, 2020 [Internet] Piura; Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2020. [Consultado 2023 Nov 26]. Disponible en: <https://repositorioslatinoamericanos.uchile.cl/handle/2250/4830173>
18. Chacón, A. La génesis del conocimiento: de la sensación a la razón. Educere. [Revista en internet]. 2019. [Citado el 20 de noviembre del 2023]; 21 (69): 241-251. Disponible en: [.http://www.saber.ula.ve/bitstream/handle/123456789/44035/articulo1.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://www.saber.ula.ve/bitstream/handle/123456789/44035/articulo1.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
19. Raynaudo, G, Peralta O. Cambio conceptual: una mirada desde las teorías de Piaget y Vygotsky. Liberabit [Revista en internet]. 2019 [Citado el 14 de Nov del 2023]; 23(1), 110-122. Disponible en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1729-48272017000100011](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-48272017000100011)
20. Jimenes D. La Epistemología de Thomas Hobbes: Conocimiento Ante predicativo, Teoría del Lenguaje y Conocimiento Predicativo. Revista de filosofía [Revista en línea]. 2019. [Citado el 14 de Nov del 2023]; 43(1): 49- 66. Disponible en: [. https://revistas.ucm.es/index.php/RESF/article/download/60199/4564456547167 /](https://revistas.ucm.es/index.php/RESF/article/download/60199/4564456547167/)
21. Raviolo A, Ramírez P, López E, Aguilar A. Concepciones sobre el Conocimiento y los Modelos Científicos: Un Estudio Preliminar. Formación universitaria [Revista en línea]. 2010. [Citado el 20 de noviembre del 2023]; 3 (5), 29-36. Disponible en: <https://dx.doi.org/10.4067/S0718-50062010000500005>
22. Nava J. La esencia del conocimiento. El problema de la relación sujeto-objeto y sus implicaciones en la teoría educativa. RIDE. Rev. Iberoam. Investig. Desarro. Educ [Revista en la Internet]. 2019 [Citado el 14 de noviembre del 2023]; 8 (15): 2557. Disponible en: [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2007-74672017000200025&lng=es](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2007-74672017000200025&lng=es)
23. Ramírez A. La teoría del conocimiento en investigación científica: una visión actual. Revista Anales de Facultad de medicina [Revista en línea]. 2009 [Citado el 14 de

- noviembre del 2023]; 70(3):217-224. Disponible en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S10255832009000300011&lng=es](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S10255832009000300011&lng=es)
24. Viera Torres. El aprendizaje significativo verbal de Ausubel, algunas consideraciones desde el enfoque histórico cultural. Universidades [Revista de internet]. 2010. [Citado el 20 de noviembre del 2023]; (26): 37-43. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/373/37302605.pdf>
25. Naranjo Y, Concepción A y Rodríguez M. La teoría Déficit de autocuidado: Dorothea Elizabeth Orem. Gac Méd Espirit [Revista Internet]. 2019.[Citado el 18 noviembre del 2023]; 65(3): 529-34. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1608-89212017000300009&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1608-89212017000300009&lng=es)
26. Ubillos S, Mayordomo S, Páez D. Actitudes: Definición Y Medición Componentes de la actitud. Modelo de la acción razonada y acción planificada. In: Psicología Social, Cultura y Educación [Internet]. 2019. [Citado el 20 de noviembre del 2023]; 301–26. Disponible en: <http://www.ehu.eus/documents/1463215/1504276/Capitulo+X.pdf>
27. Castellero, O. Los 15 tipos de actitudes, y cómo nos definen. [Revista de internet]. Barcelona: Psicología y Mente; © Copyright .2020. [Citado el 18 de noviembre del 2023] Disponible en: <https://psicologiaymente.com/psicologia/tipos-de-actitudes>
28. Romero L, Utrilla A, Utrilla V. Las actitudes positivas y negativas de los estudiantes en el aprendizaje de las matemáticas, su impacto en la reprobación y la eficiencia terminal. [Revista en internet]. 2019. [Citado el 20 de noviembre del 2023];10: 291-319. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/461/46132134020.pdf>
29. Organización Mundial de la Salud. Control integral del cáncer cervicouterino: Guía de prácticas esenciales [Página de internet]. España: Centro de prensa; © 2016 OMS [Citado el 25 de noviembre del 2023] Disponible en: [https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/28512/9789275318799\\_spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/28512/9789275318799_spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

30. American Cancer Society. Factores de riesgo para el cáncer de cuello uterino. [Internet]. USA: ASCO; 2020. [Citado el 20 de Nov 2023]. Disponible en: <https://www.cancer.org/es/cancer/tipos/cancer-de-cuello-uterino/causas-riesgos-prevencion/factores-de-riesgo.html>
31. American Society of Clinical Oncology. Prueba del Papanicolaou. [Internet]. USA: ASCO; 2018. [Citado el 20 de noviembre del 2023]. Disponible en: <https://www.cancer.net/es/desplazarse-por-atencion-del-cancer/diagnostico-de-cancer/pruebas-y-procedimientos/prueba-de-papanicolaou>
32. Castro A, Espínola A, et al. Manual Nacional de Normas y Procedimientos para la prevención y el control del cáncer del tracto genital inferior femenino [Internet] Paraguay: © Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social. [Citado el 18 de noviembre del 2023]. Disponible en: <https://www.iccp-portal.org/system/files/resources/Manual%20de%20Normas%20y%20Procedimientos%20para%20la%20prevencion%20y%20tratamiento%20del%20Cancer%20de%20tracto%20genital%20inferior%20femenino.pdf>
33. 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. Disponible en: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2019/07/1005684/rm-576-2019-minsa.pdf>
34. Tua Saúde. Qué es el papanicolau, requisitos y cómo se hace [Página en internet]. 2007 [Citado el 20 de noviembre del 2023] Disponible en: <https://www.tuasaude.com/es/como-se-hace-el-papanicolau/>
35. Ministerio de salud. Guía de práctica clínica para la prevención y manejo del cáncer de cuello uterino [Internet] Perú; 2019 [Citado el 20 noviembre del 2023] Disponible en: [https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/342285/Gu%C3%ADa\\_de\\_pr%C3%A1ctica\\_cl%C3%ADnica\\_para\\_la\\_prevenci%C3%B3n\\_y\\_manejo\\_del\\_c%C3%A1ncer\\_de\\_cuello\\_uterino\\_Gu%C3%ADa\\_t%C3%A9cnica20190716-19467-dnxtb7.pdf?v=1563295709](https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/342285/Gu%C3%ADa_de_pr%C3%A1ctica_cl%C3%ADnica_para_la_prevenci%C3%B3n_y_manejo_del_c%C3%A1ncer_de_cuello_uterino_Gu%C3%ADa_t%C3%A9cnica20190716-19467-dnxtb7.pdf?v=1563295709)
36. Hernández R., Fernández C, Baptista P. Metodología de la investigación. [internet]. Sexta edición. 2014. Mc Graw Hill Education. Pág. 92, 126. [Citado el 20 noviembre del

- 2023]. Disponible en:  
<https://www.uca.ac.cr/wpcontent/uploads/2017/10/Investigacion.pdf>
37. Barrido - data de fichas de datos personales de habitantes del Upis Ciudad Sol, 2022.
38. Muños S. Conocimiento y actitud sobre el Papanicolaou en mujeres, del Asentamiento Humano Vista Alegre- Nuevo Chimbote, 2020 [Internet]. Piura; Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, 2020. [Consultado 2023 Nov 26]. Disponible en:  
<https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/19662>
39. Reglamento de Integridad Científica de la Investigación Versión 001. Aprobado por Consejo Universitario con Resolución N° 0304-2023-CU-ULADECH Católica, de fecha 28 de Nov de 2023. Disponible en:  
<file:///C:/Users/LENOVO/Downloads/REGLAMENTO%20DE%20INTEGRIDAD%20CIENTIFICA%20EN%20LA%20INVESTIGACION.pdf>
40. Mazzanti MA. Declaración de Helsinki, principios y valores bioéticos en juego en la investigación médica con seres humanos. Rev. Colomb. De Bioet. [Internet] 2011 [Citado 03 Nov 2023]; 6(1): 125-144. Disponible en:  
<https://www.redalyc.org/pdf/1892/189219032009.pdf>

## ANEXOS

### Anexo 01 Matriz de consistencia

Título: “Nivel de conocimiento y actitud hacia la toma del Papanicolaou en mujeres en edad fértil del Upis Ciudad del Sol- Piura, 2023”.

FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	METODOLOGÍA
<p>¿Existe relación entre el nivel de conocimiento y actitud hacia la toma del Papanicolaou en mujeres en edad fértil del Upis Ciudad del sol - Piura, 2023?</p>	<p>Objetivo General: Determinar si existe relación entre el nivel de conocimiento y actitud hacia la toma del Papanicolaou en mujeres en edad fértil del Upis Ciudad del sol - Piura, 2023</p> <p>Objetivos específicos:</p> <p>1 Identificar el nivel de conocimiento hacia la toma del Papanicolaou en forma global en mujeres en edad fértil del Upis Ciudad del sol - Piura, 2023</p> <p>2 Identificar la actitud hacia la toma del Papanicolaou en forma global en mujeres en edad fértil del Upis Ciudad del sol - Piura, 2023</p>	<p>H<sub>0</sub>: No existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento y actitud hacia la toma del Papanicolaou en mujeres en edad fértil del Upis Ciudad del sol - Piura, 2023.</p> <p>H<sub>i</sub>: Si existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento y actitud hacia la toma del Papanicolaou en</p>	<p>Variable 1: Nivel de conocimiento hacia la toma de Papanicolaou.</p> <p>Dimensiones:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Aspectos generales sobre el Papanicolaou.</li> <li>- Factores de riesgo para cáncer cervicouterino.</li> <li>- Requisitos para el examen del Papanicolaou.</li> </ul>	<p>Tipo de Investigación: Cuantitativa</p> <p>Nivel de Investigación: Correlacional</p> <p>Diseño de Investigación: No experimental, de corte transversal</p> <p>Población: Estará representada por 210 mujeres en edad fértil del Upis Ciudad del sol - Piura, 2023, durante el</p>

	<p>3 Establecer la relación entre el nivel de conocimiento y actitud hacia la toma del Papanicolaou en mujeres en edad fértil del Upis Ciudad del sol - Piura, 2023.</p> <p>4 Describir las características sociodemográficas en mujeres en edad fértil del Upis Ciudad del sol - Piura, 2023.</p> <p>5 Describir las características sexuales y reproductivas en mujeres en edad fértil del Upis Ciudad del sol - Piura, 2023.</p>	<p>mujeres en edad fértil del Upis Ciudad del sol - Piura, 2023</p>	<p>Variable 2: Actitud hacia la toma de Papanicolaou. Dimensiones: - Actitud preventiva - Actitud conductual.</p>	<p>periodo de estudio según criterios de inclusión.</p> <p>Muestra: El cálculo de la muestra está representado por 137 mujeres en edad fértil que cumplen con los criterios de inclusión y exclusión.</p> <p>Técnica: La encuesta</p> <p>Instrumento: - Cuestionario sobre el nivel de conocimiento hacia la toma del Papanicolaou. - Test de Likert para actitudes hacia la toma del papanicolaou.</p>
--	---	---	---	---

## Anexo 02 Instrumento de recolección de información



### NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ACTITUD HACIA LA TOMA DEL PAPANICOLAOU EN MUJERES EN EDAD FÉRTIL DEL UPIS CIUDAD DEL SOL -PIURA, 2023.

La Escuela Profesional de Obstetricia de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote viene promoviendo la investigación en estudiantes, motivo por el cual se está realizando un estudio sobre “Nivel de conocimientos y actitud hacia la toma del Papanicolaou en mujeres en edad fértil del Upis Ciudad del sol - Piura, 2023.”. Por lo tanto, solicito su colaboración, para que me ayude a profundizar sobre el tema. Este cuestionario es anónimo, puesto que garantiza la protección de los derechos y bienestar de los investigadas.

Muchas gracias por tu colaboración.

#### I. CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS

Iniciaremos con una serie de interrogantes sobre información general y de carácter sexual. Por favor responde con una (X), la alternativa que mejor se acerque a su condición actual.

- 1) Edad \_\_\_\_\_ años.
- 2) Estado Civil:
  - a. Soltera
  - b. Casada
  - c. Conviviente
  - d. Viuda
  - e. Divorciada
- 3) Grado de instrucción:
  - a. Sin escolaridad.
  - b. Primaria
  - c. Secundaria
  - d. Técnico
  - e. Universitaria
- 4) Ocupación:
  - a. Ama de casa.
  - b. Empleada-Obrera.
  - c. Empleada-profesional.
  - d. Trabajadora independiente.
  - e. Estudiante.

## II. CARACTERÍSTICAS SEXUALES Y REPRODUCTIVAS

- 1) ¿Ha tenido relaciones sexuales?
  - a. Si
  - b. No
- 2) Edad de inicio de las relaciones sexuales \_\_\_\_\_ años.
- 3) ¿Cuántas parejas sexuales ha tenido en toda su vida?
  - a. 1 pareja
  - b. 2 parejas
  - c. 3 parejas
  - d. Mas de 3 parejas
- 4) Número de partos:
  - a. Ninguno
  - b. 1 parto
  - c. 2 partos
  - d. 3 partos
  - e. Mas de 3 partos
- 5) ¿Ha tenido usted alguna infección de transmisión sexual?
  - a. Si. (responder la siguiente pregunta).
  - b. No. (Continue con el siguiente cuestionario).
- 6) ¿Recibió tratamiento para dicha infección de transmisión sexual?
  - a. Si
  - b. No

## III. CONOCIMIENTO SOBRE EL EXAMEN DEL PAPANICOLAOU

Ahora te presentamos una serie de interrogantes sobre la prueba del Papanicolaou. Por favor responde con una (X), según tu criterio.

- 1) **La citología vaginal o prueba de Papanicolaou es un:**
  - a. Examen de sangre.
  - b. Examen del cuello del útero.
  - c. Examen radiológico.
  - d. Examen médico.
  - e. No sé
- 2) **La citología vaginal o la prueba del Papanicolaou se toma en:**
  - a. Cuello del útero.
  - b. Vagina.
  - c. Ovarios.
  - d. No sé
- 3) **La citología vaginal o prueba del Papanicolaou sirve para:**
  - a. Diagnosticar una infección vaginal.
  - b. Detectar el cáncer de cuello uterino o cérvix.

- c. Saber si se tiene una infección urinaria.
  - d. No sé
- 4) Realizarse citología vaginal o prueba del Papanicolaou es importante porque:**
- a. Detecta una infección vaginal.
  - b. Sirve para curar las inflamaciones pélvicas.
  - c. Diagnostica infecciones de transmisión sexual.
  - d. Previene el cáncer del cuello uterino.
  - e. No sé
- 5) ¿Con que frecuencia se debe realizar la citología vaginal o prueba del Papanicolaou?**
- a. Cada seis meses.
  - b. Cada año.
  - c. Entre dos y tres años.
  - d. No sé
- 6) ¿Cuáles son factores de riesgo para desarrollar cáncer de cuello uterino?**
- a. Tener flujo vaginal.
  - b. Diabetes.
  - c. Iniciar a temprana edad las relaciones sexuales.
  - d. No sé
- 7) Tener varias parejas sexuales:**
- a. Es bueno para la salud.
  - b. Puedes adquirir infecciones de transmisión sexual.
  - c. Te puedes enfermar de diabetes.
  - d. No sé
  - e.
- 8) ¿Quién tiene mayor riesgo de adquirir cáncer de cuello uterino?**
- a. Las mujeres que iniciaron su vida sexual a temprana edad.
  - b. Mujeres que nunca se realizaron el examen de Papanicolaou.
  - c. Mujeres con antecedentes de infecciones de transmisión sexual.
  - d. No sé
- 9) ¿Considera que el consumo de tabaco incrementa el desarrollo de cáncer de cuello uterino?**
- a. Si
  - b. No
  - c. No sé
- 10) ¿Un requisito para la toma del Papanicolaou es no estar menstruando?**
- a. Si
  - b. No
  - c. No sé

**11) ¿No haber tenido relaciones sexuales las 48 horas anteriores es un requisito para la toma del Papanicolaou?**

- a. Si
- b. No
- c. No sé

**12) ¿Un requisito para la toma del Papanicolaou es no haberse realizado duchas vaginales en el lapso de 48 horas?**

- a. Si
- b. No
- c. No sé

**13) ¿No haberse aplicado ningún tratamiento médico vaginal (óvulos o cremas), durante las últimas 48 horas es un requisito para la toma del Papanicolaou?**

- a. Si
- b. No
- c. No sé

#### IV. ACTITUD HACIA LA TOMA DEL PAPANICOLAOU

Ahora te presentamos una serie de preguntas relacionadas con la prueba del Papanicolaou. Por favor responde con una (X), según la siguiente escala:

- Totalmente de acuerdo (TA) = 5
- De acuerdo (A) = 4
- Indiferente: (I) = 3
- En desacuerdo (D) = 2
- Totalmente en desacuerdo (TD) = 1

N°	ITEMS	RESPUESTAS				
		(TA) 5	(A) 4	(I) 3	(D) 2	(TD) 1
1	¿Le gustaría recibir información sobre el examen de Papanicolaou?					
2	¿Considera importante la realización del examen de Papanicolaou?					
3	¿Considera importante tener en cuenta los requisitos para la prueba de Papanicolaou antes de realizarse el examen?					
4	¿Considera necesario hacerse la prueba de Papanicolaou todos los años?					
5	¿Cree Ud. que el examen del Papanicolaou es doloroso?					
6	¿Considera que el examen de Papanicolaou solo debe ser realizado por un profesional de sexo femenino?					
7	¿Considera que la opinión de la pareja es importante para que se realice la prueba de Papanicolaou?					
8	¿Cree Ud. que, si el profesional de salud le brindara una buena atención durante la consulta, Ud. accedería a realizarse el examen de Papanicolaou?					

## Anexo 03 Validez del instrumento



### Jurado 1

#### Ficha de identificación del experto para proceso de validación

**Nombres y Apellidos:**

María Ysabel Tolentino Pérez

**N° DNI/CE:**

32888795

**Teléfono/ Celular:** 962968859

**Email:** [kymaria@gmail.com](mailto:kymaria@gmail.com)

**Título profesional:**

Licenciada en Obstetricia

**Grado académico:**

Maestría   x  

Doctorado       

**Especialidad:**

Mención en Salud sexual y reproductiva

**Institución que labora:**

Hospital de Apoyo II-2 Sullana

**Identificación del Proyecto de Investigación o Tesis.****Título:**

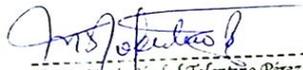
Nivel de conocimiento y actitud hacia la toma de Papanicolaou en mujeres en edad fértil del Upis Ciudad del Sol – Piura, 2023

**Autor (es):**

Trassy Lucero Rivas Zapata

**Programa académico:**

Obstetricia



Mag. María Ysabel Tolentino Pérez  
Magister en Salud Sexual y Reproductiva  
Especialidad en Embarazos Obstétricos  
COP 9684 RNE 1899 E-09

Firma

**Jurado 1**



**FICHA DE VALIDACIÓN**

**TITULO:** Nivel de conocimiento y actitud hacia la toma de Papanicolaou en mujeres en edad fértil del Upis Ciudad del Sol - Piura, 2023.

	<b>Variable 1: Conocimiento hacia la toma del Papanicolaou</b>	<b>Relevancia</b>		<b>Pertinencia</b>		<b>Claridad</b>		<b>Observaciones</b>
		<b>Cumple</b>	<b>No cumple</b>	<b>Cumple</b>	<b>No cumple</b>	<b>Cumple</b>	<b>No cumple</b>	
	Dimensión 1: Aspectos generales sobre el Papanicolaou							
1	La citología vaginal o prueba de Papanicolaou es un:	X		X		X		
2	La citología vaginal o la prueba del Papanicolaou se toma en:	X		X		X		
3	La citología vaginal o prueba del Papanicolaou sirve para:	X		X		X		
4	Realizarse citología vaginal o prueba del Papanicolaou es importante porque:	X		X		X		
5	¿Con que frecuencia se debe realizar la citología vaginal o prueba del Papanicolaou?	X		X		X		
	Dimensión 2: Factores de riesgo para cáncer cervicouterino							
6	¿Cuáles son factores de riesgo para desarrollar cáncer de cuello uterino?	X		X		X		
7	Tener varias parejas sexuales:	X		X		X		

8	¿Quién tiene mayor riesgo de adquirir cáncer de cuello uterino?	X		X		X		
9	¿Considera que el consumo de tabaco incrementa el desarrollo de cáncer de cuello uterino?	X		X		X		
	Dimensión 3: Requisitos para el examen del Papanicolaou							
10	¿Un requisito para la toma del Papanicolaou es no estar menstruando?	X		X		X		
11	¿No haber tenido relaciones sexuales las 48 horas anteriores es un requisito para la toma del Papanicolaou?	X		X		X		
12	¿Un requisito para la toma del Papanicolaou es no haberse realizado duchas vaginales en el lapso de 48 horas?	X		X		X		
13	¿No haberse aplicado ningún tratamiento médico vaginal (óvulos o cremas), durante las últimas 48 horas es un requisito para la toma del Papanicolaou?	X		X		X		
	<b>Variable 2: Actitud hacia la toma del Papanicolaou</b>	<b>Relevancia</b>		<b>Pertinencia</b>		<b>Claridad</b>		<b>Observaciones</b>
	Dimensión 1: Actitud preventiva	<b>Cumple</b>	<b>No cumple</b>	<b>Cumple</b>	<b>No cumple</b>	<b>Cumple</b>	<b>No cumple</b>	
1	¿Le gustaría recibir información sobre el examen de Papanicolaou?	X		X		X		
2	¿Considera importante la realización del examen de Papanicolaou?	X		X		X		
3	¿Considera importante tener en cuenta los requisitos para la prueba de Papanicolaou antes de realizarse el examen?	X		X		X		

4	¿Considera necesario hacerse la prueba de Papanicolaou todos los años?	X		X		X		
Dimensión 2: Actitud conductual								
5	¿Cree Ud. que el examen del Papanicolaou es doloroso?	X		X		X		
6	¿Considera que el examen de Papanicolaou solo debe ser realizado por un profesional de sexo femenino?	X		X		X		
7	¿Considera que la opinión de la pareja es importante para que se realice la prueba de Papanicolaou?	X		X		X		
8	¿Cree Ud. que, si el profesional de salud le brindara una buena atención durante la consulta, Ud. accedería a realizarse el examen de Papanicolaou?	X		X		X		

Recomendaciones: Ninguna.

Opinión del experto: Aplicable ( X ) Aplicable después de modificar ( ) No aplicable ( )

Nombre y Apellidos del Experto: Mgr. María Ysabel Tolentino Pérez DNI: 32888795



Mag. María Ysabel Tolentino Pérez  
 Magister en Salud Sexual y Reproductiva  
 Especialidad en Emergencias Obstétricas  
 COP 9684 RNE 2399 E-09



## Jurado 2

### Ficha de identificación del experto para proceso de validación

**Nombres y Apellidos:**

Janet Elizabet Vargas García

**N° DNI/CE:**

43045889

**Teléfono/ Celular:** 968289525**Email:** [janelizabet3085@gmail.com](mailto:janelizabet3085@gmail.com)**Título profesional:**

Licenciada en Obstetricia

**Grado académico:** Maestría  Doctorado **Especialidad:**

Salud Pública con mención en Materno Infantil

**Institución que labora:**

Hospital de Apoyo II-2 Sullana

**Identificación del Proyecto de Investigación o Tesis.****Título:**

Nivel de conocimiento y actitud hacia la toma de Papanicolaou en mujeres en edad fértil del Upis Ciudad del Sol – Piura, 2023

**Autor (es):**

Trassy Lucero Rivas Zapata

**Programa académico:**

Obstetricia

GOBIERNO REGIONAL PIURA  
HOSPITAL DE APOYO II-2 SULLANA  
-----  
Janet E. Vargas García  
LIC. OBSTETRA  
C.O.P. 23540

Firma

**Jurado 2**



**FICHA DE VALIDACIÓN**

**TITULO:** Nivel de conocimiento y actitud hacia la toma de Papanicolaou en mujeres en edad fértil del Upis Ciudad del Sol - Piura, 2023.

	<b>Variable 1: Conocimiento hacia la toma del Papanicolaou</b>	<b>Relevancia</b>		<b>Pertinencia</b>		<b>Claridad</b>		<b>Observaciones</b>
		<b>Cumple</b>	<b>No cumple</b>	<b>Cumple</b>	<b>No cumple</b>	<b>Cumple</b>	<b>No cumple</b>	
	Dimensión 1: Aspectos generales sobre el Papanicolaou							
1	La citología vaginal o prueba de Papanicolaou es un:	<b>X</b>		<b>X</b>		<b>X</b>		
2	La citología vaginal o la prueba del Papanicolaou se toma en:	<b>X</b>		<b>X</b>		<b>X</b>		
3	La citología vaginal o prueba del Papanicolaou sirve para:	<b>X</b>		<b>X</b>		<b>X</b>		
4	Realizarse citología vaginal o prueba del Papanicolaou es importante porque:	<b>X</b>		<b>X</b>		<b>X</b>		
5	¿Con que frecuencia se debe realizar la citología vaginal o prueba del Papanicolaou?	<b>X</b>		<b>X</b>		<b>X</b>		
	Dimensión 2: Factores de riesgo para cáncer cervicouterino							
6	¿Cuáles son factores de riesgo para desarrollar cáncer de cuello uterino?	<b>X</b>		<b>X</b>		<b>X</b>		
7	Tener varias parejas sexuales:	<b>X</b>		<b>X</b>		<b>X</b>		
8	¿Quién tiene mayor riesgo de adquirir cáncer de cuello uterino?	<b>X</b>		<b>X</b>		<b>X</b>		

9	¿Considera que el consumo de tabaco incrementa el desarrollo de cáncer de cuello uterino?	X		X		X		
Dimensión 3: Requisitos para el examen del Papanicolaou								
10	¿Un requisito para la toma del Papanicolaou es no estar menstruando?	X		X		X		
11	¿No haber tenido relaciones sexuales las 48 horas anteriores es un requisito para la toma del Papanicolaou?	X		X		X		
12	¿Un requisito para la toma del Papanicolaou es no haberse realizado duchas vaginales en el lapso de 48 horas?	X		X		X		
13	¿No haberse aplicado ningún tratamiento médico vaginal (óvulos o cremas), durante las últimas 48 horas es un requisito para la toma del Papanicolaou?	X		X		X		
<b>Variable 2: Actitud hacia la toma del Papanicolaou</b>		<b>Relevancia</b>		<b>Pertinencia</b>		<b>Claridad</b>		<b>Observaciones</b>
Dimensión 1: Actitud preventiva		<b>Cumple</b>	<b>No cumple</b>	<b>Cumple</b>	<b>No cumple</b>	<b>Cumple</b>	<b>No cumple</b>	
1	¿Le gustaría recibir información sobre el examen de Papanicolaou?	X		X		X		
2	¿Considera importante la realización del examen de Papanicolaou?	X		X		X		
3	¿Considera importante tener en cuenta los requisitos para la prueba de Papanicolaou antes de realizarse el examen?	X		X		X		
4	¿Considera necesario hacerse la prueba de Papanicolaou todos los años?	X		X		X		

	Dimensión 2: Actitud conductual						
5	¿Cree Ud. que el examen del Papanicolaou es doloroso?	X		X		X	
6	¿Considera que el examen de Papanicolaou solo debe ser realizado por un profesional de sexo femenino?	X		X		X	
7	¿Considera que la opinión de la pareja es importante para que se realice la prueba de Papanicolaou?	X		X		X	
8	¿Cree Ud. que, si el profesional de salud le brindara una buena atención durante la consulta, Ud. accedería a realizarse el examen de Papanicolaou?	X		X		X	

Recomendaciones: Ninguna.

Opinión del experto: Aplicable (X)    Aplicable después de modificar ( )    No aplicable ( )

Nombre y Apellidos del Experto: Mgtr. Janet Elizabet Vargas García    DNI: 43045889





### Jurado 3

**Ficha de identificación del experto para proceso de validación****Nombres y Apellidos:**

Mavila Mercedes Mio Holguín

**N° DNI/CE:**

02822502

**Teléfono/ Celular:** 978957204

**Email:** [marimio@hotmail.com](mailto:marimio@hotmail.com)

**Título profesional:**

Licenciada en Obstetricia

**Grado académico:**

Maestría   x  

Doctorado       

**Especialidad:**

Mención en Salud sexual y reproductiva

**Institución que labora:**

E.E.S.S I-3 Micaela Batidas

**Identificación del Proyecto de Investigación o Tesis.****Título:**

Nivel de conocimiento y actitud hacia la toma de Papanicolaou en mujeres en edad fértil del Upis Ciudad del Sol – Piura, 2023

**Autor (es):**

Trassy Lucero Rivas Zapata

**Programa académico:**

Obstetricia

Mg. Mavila M. Mio Holguín  
OBSTETRA  
C. O. P. 18102

Firma

**Jurado 3**



**FICHA DE VALIDACIÓN**

**TÍTULO:** Nivel de conocimiento y actitud hacia la toma de Papanicolaou en mujeres en edad fértil del Upis Ciudad del Sol - Piura, 2023.

	<b>Variable 1: Conocimiento hacia la toma del Papanicolaou</b>	<b>Relevancia</b>		<b>Pertinencia</b>		<b>Claridad</b>		<b>Observaciones</b>
		<b>Cumple</b>	<b>No cumple</b>	<b>Cumple</b>	<b>No cumple</b>	<b>Cumple</b>	<b>No cumple</b>	
	Dimensión 1: Aspectos generales sobre el Papanicolaou							
1	La citología vaginal o prueba de Papanicolaou es un:	X		X		X		
2	La citología vaginal o la prueba del Papanicolaou se toma en:	X		X		X		
3	La citología vaginal o prueba del Papanicolaou sirve para:	X		X		X		
4	Realizarse citología vaginal o prueba del Papanicolaou es importante porque:	X		X		X		
5	¿Con que frecuencia se debe realizar la citología vaginal o prueba del Papanicolaou?	X		X		X		
	Dimensión 2: Factores de riesgo para cáncer cervicouterino							
6	¿Cuáles son factores de riesgo para desarrollar cáncer de cuello uterino?	X		X		X		
7	Tener varias parejas sexuales:	X		X		X		

8	¿Quién tiene mayor riesgo de adquirir cáncer de cuello uterino?	X		X		X		
9	¿Considera que el consumo de tabaco incrementa el desarrollo de cáncer de cuello uterino?	X		X		X		
Dimensión 3: Requisitos para el examen del Papanicolaou								
10	¿Un requisito para la toma del Papanicolaou es no estar menstruando?	X		X		X		
11	¿No haber tenido relaciones sexuales las 48 horas anteriores es un requisito para la toma del Papanicolaou?	X		X		X		
12	¿Un requisito para la toma del Papanicolaou es no haberse realizado duchas vaginales en el lapso de 48 horas?	X		X		X		
13	¿No haberse aplicado ningún tratamiento médico vaginal (óvulos o cremas), durante las últimas 48 horas es un requisito para la toma del Papanicolaou?	X		X		X		
<b>Variable 2: Actitud hacia la toma del Papanicolaou</b>		<b>Relevancia</b>		<b>Pertinencia</b>		<b>Claridad</b>		<b>Observaciones</b>
Dimensión 1: Actitud preventiva		<b>Cumple</b>	<b>No cumple</b>	<b>Cumple</b>	<b>No cumple</b>	<b>Cumple</b>	<b>No cumple</b>	
1	¿Le gustaría recibir información sobre el examen de Papanicolaou?	X		X		X		
2	¿Considera importante la realización del examen de Papanicolaou?	X		X		X		
3	¿Considera importante tener en cuenta los requisitos para la prueba de Papanicolaou antes de realizarse el examen?	X		X		X		

4	¿Considera necesario hacerse la prueba de Papanicolaou todos los años?	X		X		X		
Dimensión 2: Actitud conductual								
5	¿Cree Ud. que el examen del Papanicolaou es doloroso?	X		X		X		
6	¿Considera que el examen de Papanicolaou solo debe ser realizado por un profesional de sexo femenino?	X		X		X		
7	¿Considera que la opinión de la pareja es importante para que se realice la prueba de Papanicolaou?	X		X		X		
8	¿Cree Ud. que, si el profesional de salud le brindara una buena atención durante la consulta, Ud. accedería a realizarse el examen de Papanicolaou?	X		X		X		

Recomendaciones: Ninguna.

Opinión del experto: Aplicable (X)    Aplicable después de modificar ( )    No aplicable ( )

Nombre y Apellidos del Experto: Mgtr. Mavila Mercedes Mio Holguín    DNI: 02822502



Mg. Mavila M. Mio Holguín  
OBSTETRA  
C.O.P. 18102

Firma

## **Anexo 04 Confiabilidad del instrumento**

### **Análisis confiabilidad de los instrumentos de recolección de datos**

- Procedimiento - una vez concluido la elaboración de los ítems del instrumento se realizó una muestra piloto en mujeres en edad fértil del Upis Ciudad del Sol – Piura, 2023; el mismo que se desarrolló siguiendo las siguientes etapas:
  - o Se seleccionó a 20 a mujeres en edad fértil del Upis Ciudad del Sol – Piura, 2023; de manera aleatoria.
  - o Cada uno de los ítems han sido codificados, obteniéndose así una base de datos donde se plasma las respuestas de los investigados.  
Posteriormente la matriz de datos se transformó en una matriz de puntajes, bajo los siguientes criterios:
    - a. A todas las alternativas denotan un puntaje ordinal se les asigno un puntaje de menor a mayor valor.
    - b. Con cada ítem que determinan el conocimiento se tomó puntaje de 0 que corresponde de manera negativa y 1 de manera positiva, la suma total de los ítems da un puntaje para esa variable y se considera como mínimo de 0 puntos y máximo 13. Mientras que para la variable de actitudes sus puntajes están expresados en escala de Likert (1-5) con puntaje mínimo de 8 y un máximo de 40.
- Procedimiento- para analizar si el instrumento es confiable se debe tener en cuenta los puntajes obtenidos por cada ítem que miden al conocimiento y actitud, se utilizó el estadístico KR-20 (Kuder-Richardson 20) cuando se trabaje con variables dicotómicas; mientras el estadístico de fiabilidad de alfa de Cronbach cuando variable esta medida en escala de Likert.

**NIVEL DE CONOCIMIENTO HACIA LA TOMA PAPANICOLAOU  
KR-20 (Kuder-Richardson 20)**

Se utiliza esta medida de fiabilidad por ser una variable medida ordinal dicotómica, valores mayores al 0,7 se determina que el instrumento es confiable en caso de ser superior a 0,8 es altamente confiable. (Glen, 2006)

$$r = \frac{K}{K - 1} \left[ 1 - \frac{K \times p(1 - p)}{\sigma_x^2} \right]$$

K es igual al número de elementos

$$\sigma_x^2 = \sum \frac{(x_i - \bar{X})^2}{n}$$

p: proporción de respuestas correctas

q: proporción de respuestas incorrectas

**PARA CONOCIMIENTO**

<i>Estadísticas de fiabilidad</i>	
Alfa de Cronbach	N de elementos
,750	13

Se ha logrado determinar que el instrumento para la variable practicas es confiable debido a que el valor del estadístico de fiabilidad supera el ,70. Se recomienda su utilización.

	Kr 20 si el elemento se ha suprimido
1)La citología vaginal o prueba de Papanicolaou es un:	,708
2)La citología vaginal o la prueba del Papanicolaou se toma en:	,753
3)La citología vaginal o prueba del Papanicolaou sirve para:	,719
4)Realizarse citología vaginal o prueba del Papanicolaou es importante porque:	,750

- 5)¿Con que frecuencia se debe realizar la citología vaginal o prueba del Papanicolaou? ,795
- 6)¿Cuáles son factores de riesgo para desarrollar cáncer de cuello uterino? ,712
- 7)Tener varias parejas sexuales: ,755
- 8)¿Quién tiene mayor riesgo de adquirir cáncer de cuello uterino? ,748
- 9)¿Considera que el consumo de tabaco incrementa el desarrollo de cáncer de cuello uterino? ,719
- 10)¿Un requisito para la toma del Papanicolaou es no estar menstruando? ,713
- 11)¿No haber tenido relaciones sexuales las 48 horas anteriores es un requisito para la toma del Papanicolaou? ,694
- 12)¿Un requisito para la toma del Papanicolaou es no haberse realizado duchas vaginales en el lapso de 48 horas? ,733
- 13)¿No haberse aplicado ningún tratamiento médico vaginal (óvulos o cremas), durante las últimas 48 horas es un requisito para la toma del Papanicolaou? ,719

### ACTITUD HACIA LA TOMA PAPANICOLAOU ALFA DE CROMBACH

Se utiliza esta medida de fiabilidad por ser una variable medida en ordinal en escala de Likert, valores mayores al 0,7 se determina que el instrumento es confiable en caso de ser superior a 0,8 es altamente confiable. (Hernandez, Fernandez, & Baptista, 2014)

$$\alpha = \frac{K}{K-1} \left[ 1 - \frac{\sum S_i^2}{S_T^2} \right]$$

K: número de ítems

$\sum S_i^2$ : Sumatoria de varianzas de los ítems

$S_T^2$ : Varianza de la suma de los ítems

### ACTITUDES

#### *Estadísticas de fiabilidad*

Alfa de Cronbach	N de elementos
,748	8

Se ha logrado determinar que el instrumento para la variable practicas es confiable debido a que el valor del estadístico de fiabilidad supera el ,70. Se recomienda su utilización.

*Estadísticas de total de elemento*

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
1. ¿Le gustaría recibir información sobre el examen de Papanicolaou?	28,90	28,937	,063	,767
2. ¿Considera importante la realización del examen de Papanicolaou?	29,75	22,724	,591	,695
3. ¿Considera importante tener en cuenta los requisitos para la prueba de Papanicolaou antes de realizarse el examen?	28,75	24,092	,513	,712
4. ¿Considera necesario hacerse la prueba de Papanicolaou todos los años?	29,55	19,418	,604	,686
5. ¿Cree Ud. que el examen del Papanicolaou es doloroso?	28,70	22,958	,658	,689
6. ¿Considera que el examen de Papanicolaou solo debe ser realizado por un profesional de sexo femenino?	30,25	24,513	,171	,797
7. ¿Considera que la opinión de la pareja es importante para que se realice la prueba de Papanicolaou?	28,90	23,884	,403	,729
8. ¿Cree Ud. que, si el profesional de salud le brindara una buena atención durante la consulta, Ud. accedería a realizarse el examen de Papanicolaou?	28,65	22,029	,732	,673

## BAREMACIÓN

Para determinar las categorías de la variable del conocimiento y actitudes sobre prevención del embarazo se ha utilizado la técnica de baremación percentilica (Valero, 2007); teniendo en cuenta que los valores provienen de puntajes medidos en escala ordinal, se han empleado el percentil 33 y 66

### *Estadísticos*

	N		Percentiles 33 y 66	
	Válido	Malo	Regular	Bueno
Conocimiento	20	0-6	7-9	10-13
Aspectos generales		0-2	3	4
Factores de Riesgo		0-2	3	4-5
Requisitos para el examen		0-1	2-3	4
		Percentil 50		
		Desfavorable	Favorable	
Actitud		8-34	35-40	
Preventiva		4-17	18-20	
Conductual		4-18	19-20	

## Anexo 05 Formato de Consentimiento y Asentamiento Informado



### CONSENTIMIENTO INFORMADO DEL PADRE

**Título del estudio:** “Nivel de conocimiento y actitud hacia la toma del Papanicolaou en mujeres en edad fértil del UPIS Ciudad de sol – Piura, 2023”

**Investigadora:** Trassy Lucero Rivas Zapata

**Asesora:** Mgtr. Obsta. Flor de María Vásquez Saldarriaga

**Institución:** Universidad Católica los Ángeles de Chimbote

**Propósito del estudio:**

Estamos invitando a su hijo(a) a participar en un trabajo de investigación titulado: “Nivel de conocimiento y actitud hacia la toma del Papanicolau en mujeres en edad fértil del UPIS Ciudad del sol – Piura, 2023”, desarrollado por investigadores de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. El propósito de la investigación es determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento y actitud hacia la toma del Papanicolaou en mujeres en edad fértil de 15 a 49 años de edad, dado que los resultados que se obtengan servirán como línea de base para los representantes del UPIS, permitiéndoles plantear estrategias de intervención, las cuales deben estar enmarcadas en salud sexual.

**Procedimientos:**

Si usted acepta que su hijo (a) participe y su hijo (a) decide participar en este estudio se le realizará lo siguiente

1. Orientación sobre el asentimiento y consentimiento informado.
2. Aplicación del instrumento de recolección de datos.
3. Fotografías como evidencia de la aplicación del instrumento (opcional).

**Riesgos:**

Su participación en este estudio no implica ningún riesgo de daño físico ni psicológico para usted.

**Beneficios:**

De acuerdo a los resultados obtenidos en esta investigación, los datos le serán proporcionados al finalizar el estudio de investigación.

**Confidencialidad:**

Nosotros guardaremos la información de su hijo(a) sin nombre alguno. Si los resultados de este seguimiento son publicados, no se mostrará ninguna información que permita la identificación de su hijo(a) o de otros participantes del estudio.

**Derechos del participante:**

Si usted decide que su hijo(a) participe en el estudio, podrá retirarse de éste en cualquier momento, o no participar en una parte del estudio sin daño alguno. Si tiene alguna duda adicional, por favor me la hace saber para ayudarle con gusto.

Si tiene preguntas sobre los aspectos éticos del estudio, o cree que su hijo(a) ha sido tratado injustamente puede contactar con el Comité de Ética en Investigación de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, correo [ciei@uladech.edu.pe](mailto:ciei@uladech.edu.pe), una copia de este consentimiento informado le será entregada.

**DECLARACIÓN Y/O CONSENTIMIENTO**

Acepto voluntariamente que mi hijo(a) participe en este estudio, comprendo de las actividades en las que participará si ingresa al trabajo de investigación, también entiendo que mi hijo(a) puede decidir no participar y que puede retirarse del estudio en cualquier momento.

---

**Firma**  
**Participante**

---

**Fecha y Hora**

---

**Nombres y Apellidos**  
**Investigador**

---

**Fecha y Hora**

## ASENTIMIENTO INFORMADO DEL PARTICIPANTE

Mi nombre es Trassy Rivas Zapata y estoy haciendo mi investigación, la participación de cada uno de ustedes es voluntaria.

A continuación, te presento unos puntos importantes que debes saber antes de aceptar ayudarme:

- Tu participación es totalmente voluntaria. Si en algún momento ya no quieres seguir participando, puedes decírmelo y volverás a tus actividades.
- La conversación que tendremos será de 10 minutos máximos.
- En la investigación no se usará tu nombre, por lo que tu identidad será anónima.
- Tus padres ya han sido informados sobre mi investigación y están de acuerdo con que participes si tú también lo deseas.

Te pido que marques con un aspa (x) en el siguiente enunciado según tu interés o no de participar en mi investigación.

¿Quiero participar en la investigación “Nivel de conocimiento y actitud hacia la toma del Papanicolaou en mujeres en edad fértil del UPIS Ciudad del sol – Piura, 2023”?	Sí	No
--	----	----

Fecha: \_\_\_\_\_

## **Anexo 06. Formato de Consentimiento Informado del participante**

### **CONSENTIMIENTO INFORMADO DEL PARTICIPANTE**

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: “Nivel de conocimiento y actitud sobre Papanicolaou en mujeres en edad fértil de UPIS Ciudad del sol, 2023” y es dirigido por Trassy Rivas Zapata, investigador de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. El propósito de la investigación es: determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento y actitud hacia la toma Papanicolaou en mujeres de edad fértil. 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 teniente gobernador. Si desea, también podrá escribir al correo [trayrz08@gmail.com](mailto:trayrz08@gmail.com) para recibir mayor información. Asimismo, para consultas sobre aspectos éticos, puede comunicarse con el Comité de Ética en Investigación de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, correo [ciei@uladech.edu.pe](mailto:ciei@uladech.edu.pe).

Si está de acuerdo con los puntos anteriores, complete sus datos a continuación:

Fecha: \_\_\_\_\_

Correo electrónico: \_\_\_\_\_

Firma del participante: \_\_\_\_\_

Firma del investigador: \_\_\_\_\_

## Anexo 07. Documento de aprobación para la recolección de la información



ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA

Carta s/n° - 2023-ULADECH CATÓLICA

Sr. Raúl Rivas Chambers  
Teniente Gobernador del UPIS "Ciudad del Sol"- Piura

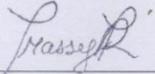


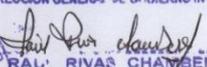
De mi consideración:

Es un placer dirigirme a usted para expresar mi cordial saludo e informarle que soy egresada de la Escuela Profesional de Obstetricia de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. El motivo de la presente tiene por finalidad presentarme, Trassy Rivas Zapata, con código de matrícula N°0802130063, quién solicita autorización para ejecutar de manera presencial, el proyecto de investigación titulado "Nivel de conocimiento y actitud hacia la toma de Papanicolaou en mujeres en edad fértil del Upis Ciudad del Sol – Piura, 2023 durante el mes de Noviembre del presente año.

Por este motivo, mucho agradeceré me brinde el acceso y las facilidades a fin de ejecutar satisfactoriamente mi investigación la misma que redundará en beneficio de su Asentamiento. En espera de su amable atención, quedo de usted.

Atentamente,

  
\_\_\_\_\_  
Trassy Rivas Zapata  
DNI. N°: 48684614

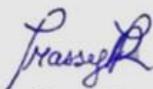
  
MINISTERIO DEL INTERIOR  
DIRECCION GENERAL DE GOBIERNO INTERIOR  
  
RAÚL RIVAS CHAMBERS  
D.N.I. 02672866  
TENIENTE GOBERNADOR  
UPIS "CIUDAD DEL SOL" - PIURA

## Anexo 08. Evidencias de ejecución (Declaración Jurada, Fotos).

### Declaración Jurada de Compromiso Ético No Plagio

Mediante el presente documento denominado **DECLARACIÓN DE COMPROMISO ÉTICO Y NO PLAGIO** la Wautora del presente trabajo de investigación titulado: “NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ACTITUD HACIA LA TOMA DE PAPANICOLAOU EN MUJERES EN EDAD FÉRTIL DEL UPIS CIUDAD DEL SOL – PIURA, 2023”. Declaro conocer las consecuencias por la infracción de las normas del Reglamento de Investigación de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote y el Reglamento del Registro Nacional de Trabajos de Investigación para optar grados académicos y títulos profesionales – RENATI; que exigen veracidad y originalidad de todo trabajo de investigación, respeto a los derechos de autor y la propiedad intelectual. Asimismo, cumpro con precisar que éste trabajo forma parte de una línea de investigación dentro del cual se tiene como objeto de estudio la Prevención y promoción de la salud sexual y reproductiva. También declaro que al recopilar la información se hará firmar el consentimiento y asentimiento informados, donde los datos se protegen, garantizando el anonimato y confidencialidad. Finalmente, declaro que la presente investigación es auténtica, y es el resultado de un trabajo personal, elaborado bajo los principios de la buena fe y respeto de los derechos de autor y propiedad intelectual. Las fuentes usadas están en las citas y demás datos en las referencias bibliográficas conforme orienta la Norma Vancouver. Para los fines que corresponda se suscribe y se estampa la huella digital la misma que se encuentra registrada en el DNI.

Chimbote, 10, noviembre del 2023.



Trassy Lucero Rivas Zapata  
DNI: 48684614  
ORCID: 0003-0702-2467  
CÓDIGO DEL ESTUDIANTE: 0802130063

