



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

**NIVEL DE CONOCIMIENTO Y PRÁCTICA SOBRE LA
PRUEBA DEL PAPANICOLAOU EN MUJERES DE 25 A 64
AÑOS DEL ASENTAMIENTO HUMANO TRES DE
OCTUBRE – NUEVO CHIMBOTE, 2023**

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

AUTORA

PASQUEL GANOZA, JOJHANA ESTHER

ORCID: 0000-0002-4762-414X

ASESORA

VASQUEZ SALDARRIAGA, FLOR DE MARIA

ORCID: 0000-0003-2445-9388

CHIMBOTE – PERÚ

2024



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA

ACTA N° 0063-111-2024 DE SUSTENTACIÓN DEL INFORME DE TESIS

En la Ciudad de **Chimbote** Siendo las **15:08** horas del día **25** 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 PRÁCTICA SOBRE LA PRUEBA DEL PAPANICOLAOU EN MUJERES DE 25 A 64 AÑOS DEL ASENTAMIENTO HUMANO TRES DE OCTUBRE - NUEVO CHIMBOTE, 2023**

Presentada Por :
(0102171030) **PASQUEL GANOZA JOJHANA ESTHER**

Luego de la presentación del autor(a) y las deliberaciones, el Jurado de Investigación acordó: **APROBAR** por **UNANIMIDAD**, la tesis, con el calificativo de **16**, 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 PRÁCTICA SOBRE LA PRUEBA DEL PAPANICOLAOU EN MUJERES DE 25 A 64 AÑOS DEL ASENTAMIENTO HUMANO TRES DE OCTUBRE - NUEVO CHIMBOTE, 2023 Del (de la) estudiante PASQUEL GANOZA JOJHANA ESTHER, asesorado por VASQUEZ SALDARRIAGA FLOR DE MARIA se ha revisado y constató que la investigación tiene un índice de similitud de 13% 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, 09 de Marzo del 2024



Mgtr. Roxana Torres Guzman
RESPONSABLE DE UNIDAD DE INTEGRIDAD CIENTÍFICA

Dedicatoria

A Dios, por brindarme salud y fuerza, por regalarme cada día de mi vida y así poder cumplir cada una de mis metas propuestas.

A mis padres, por ser la motivación de mi vida, por dame su apoyo incondicional y por el gran sacrificio en mi educación profesional, brindándome su confianza y amor en todo momento.

Jojhana Pasquel

Agradecimiento

A Dios, por brindarme salud y fuerza para vencer cualquier inconveniente, problema u obstáculo y permitirme cumplir esta meta con gran satisfacción.

A mis padres, Isaac y Ruth por el inmenso amor que me dan y por motivarme cada día a salir adelante, ofreciéndome lo mejor y buscando lo mejor para mi persona.

A mi asesora, la que me compartió sus conocimientos y sabiduría con claridad, y por resolver todas mis dudas.

Jojhana Pasquel

Índice General

Carátula.....	I
Jurado Evaluador.....	II
Reporte Turnitin.....	III
Dedicatoria.....	IV
Agradecimiento.....	V
Índice General.....	VI
Lista de Tablas.....	VII
Lista de Figuras.....	VIII
Resumen.....	IX
Abstract.....	X
I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN.....	1
II. MARCO TEÓRICO.....	5
2.1. Antecedentes.....	5
2.2. Bases teóricas.....	8
2.3. Hipótesis.....	14
III. METODOLOGÍA.....	15
3.1. Nivel, Tipo y Diseño de Investigación.....	15
3.2. Población y Muestra.....	15
3.3. Variables. Definición y Operacionalización.....	17
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de información.....	21
3.5. Método de análisis de datos.....	24
3.6. Aspectos Éticos.....	24
IV. RESULTADOS.....	26
4.1. Resultados.....	26
4.2. Discusión.....	35
V. CONCLUSIONES.....	40
VI. RECOMENDACIONES.....	41
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	42
ANEXOS.....	47
Anexo 01. Matriz de Consistencia.....	47
Anexo 02. Instrumento de recolección de información.....	49
Anexo 03. Validez del instrumento.....	52
Anexo 04. Confiabilidad del instrumento.....	64
Anexo 05. Formato de Consentimiento informado del participante.....	67
Anexo 06. Documento de aprobación para la recolección de la información.....	68
Anexo 07. Evidencia de ejecución (Declaración jurada, fotos).....	69

Lista de Tablas

Tabla 1	Nivel de conocimiento global sobre la prueba del Papanicolaou en mujeres de 25 a 64 años del Asentamiento Humano Tres de Octubre – Nuevo Chimbote, 2023	26
Tabla 2	Práctica global sobre la prueba del Papanicolaou en mujeres de 25 a 64 años del Asentamiento Humano Tres de Octubre – Nuevo Chimbote, 2023	28
Tabla 3	Relación entre el nivel de conocimiento y la práctica sobre la prueba del Papanicolaou en mujeres de 25 a 64 años del Asentamiento Humano Tres de Octubre – Nuevo Chimbote, 2023.....	30
Tabla 3.1	Correlación de Spearman para determinar la relación entre el nivel de conocimiento y práctica sobre la prueba del Papanicolaou en mujeres de 25 a 64 años del Asentamiento Humano Tres de Octubre – Nuevo Chimbote, 2023	32
Tabla 4	Características sociodemográficas de las mujeres de 25 a 64 años del Asentamiento Humano Tres de Octubre – Nuevo Chimbote, 2023.....	33
Tabla 5	Características sexuales y reproductivas de las mujeres de 25 a 64 años del Asentamiento Humano Tres de Octubre – Nuevo Chimbote, 2023.....	34

Lista de Figuras

- Figura 1 Gráfico de columnas del nivel de conocimiento global sobre la prueba del Papanicolaou en mujeres de 25 a 64 años del Asentamiento Humano Tres de Octubre – Nuevo Chimbote, 2023.....27
- Figura 2 Gráfico de columnas de la práctica global sobre la prueba del Papanicolaou en mujeres de 25 a 64 años del Asentamiento Humano Tres de Octubre – Nuevo Chimbote, 202329
- Figura 3 Gráfico de columnas de la relación entre el nivel de conocimiento y la práctica sobre la prueba del Papanicolaou en mujeres de 25 a 64 años del Asentamiento Humano Tres de Octubre – Nuevo Chimbote, 2023.....31

Resumen

La prueba de Papanicolaou sigue siendo un método diagnóstico altamente eficiente y económico que contribuye a la detección y prevención del cáncer cervical. La presente investigación tuvo como **objetivo general:** Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y práctica sobre la prueba del Papanicolaou en mujeres del Asentamiento Humano Tres de Octubre – Nuevo Chimbote, en el periodo de noviembre, 2023. **Metodología:** Estudio de nivel descriptivo correlacional, de tipo cuantitativo y diseño no experimental de corte transversal, la población estuvo conformada por 170 y una muestra de 118 mujeres de 25 a 64 años, la técnica para la aplicación del instrumento fue la encuesta y para evaluar el nivel de conocimiento se utilizó el cuestionario y el Test de Likert para evaluar la práctica. **Resultados:** En el nivel de conocimiento sobre la prueba de Papanicolaou se reportó que el 43,2% presentaron un conocimiento alto. Por otro lado, el 55,9% su práctica es favorable, al relacionar las variables de estudio, lo que más predominó fue un nivel de conocimiento alto con el 43.2%, de las cuales el 26.3% manifestaron práctica favorable. **Se concluye:** Que existe relación significativa entre las variables según coeficiente de Spearman de 0,264 y un p-valor=0,004 < $\alpha=0,05$, aceptando la hipótesis alterna y rechazando la hipótesis nula, determinando que, a mayor conocimiento de las mujeres, su práctica sobre la prueba de Papanicolaou mejorará. **Palabras claves:** Conocimiento, mujeres, Papanicolaou, práctica.

Abstracts

The Pap test remains a highly efficient and economical diagnostic method that contributes to the detection and prevention of cervical cancer. The **general objective** of this research was: To determine the relationship between the level of knowledge and practice on the Pap test in women from the Tres de Octubre Human Settlement - Nuevo Chimbote, in the period of November, 2023. **Methodology:** Correlational descriptive level study, of quantitative type and non-experimental cross-sectional design, the population was made up of 170 and a sample of 118 women from 25 to 64 years old, the technique for applying the instrument was the survey and to evaluate the level of knowledge the questionnaire and the Likert Test to evaluate the practice. **Results:** At the level of knowledge about the Papanicolaou test, it was reported that 43.2% had high knowledge. On the other hand, 55.9% of their practice is favorable, when relating the study variables, what most predominated was a high level of knowledge with 43.2%, of which 26.3% expressed favorable practice. It is **concluded:** That there is a significant relationship between the variables according to Spearman's coefficient of 0.264 and a $p\text{-value}=0.004 < \alpha=0.05$, accepting the alternative hypothesis and rejecting the null hypothesis, determining that, the greater the knowledge of the women, Your Pap test practice will improve.

Keywords: Knowledge, women, Papanicolaou, practice.

I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Actualmente, la prueba de Papanicolaou o también conocida como citología vaginal, sigue siendo un método diagnóstico altamente eficiente y económico que contribuye a la detección y prevención del cáncer cervical, aumentando significativamente las posibilidades de ser curado si su detección es temprana. A nivel mundial, se estima que en 2020 hubo una incidencia de aproximadamente 604,000 casos nuevos de cáncer cervical, resultando en 342,000 fallecimientos relacionados con esta neoplasia. Por lo tanto, los esfuerzos para prevenir esta enfermedad incluyen la realización de la prueba de Papanicolaou y el tratamiento oportuno de lesiones precancerosas (1).

En algunos países desarrollados se ha demostrado que, al realizarse la prueba de Papanicolaou, puede reducir la incidencia del cáncer cervical en un 90% al mantener una alta calidad y extensa cobertura de detección, las estrategias y políticas de prevención del cáncer cervical han resultado efectivas, logrando una participación más amplia en la realización de la prueba de Papanicolaou. En donde la cobertura del tamizaje alcanza el 77.7% (2). No obstante, en países no desarrollados la incidencia de la neoplasia es más marcada. Cada año aproximadamente 72.000 mujeres son diagnosticadas y 34.000 mueren por cáncer de cérvix. La prevalencia del cáncer de cérvix se puede atribuir a varios factores, principalmente la baja participación de las mujeres en prácticas preventivas como la prueba de Papanicolaou (3).

A pesar de la disponibilidad de programas de detección, existe una falta de conciencia y comprensión sobre la importancia de los exámenes regulares. Esta falta de conciencia, junto con el acceso limitado a instalaciones de atención médica y factores socioeconómicas, crea barreras para la atención preventiva. Además, las creencias culturales, los estigmas y el miedo asociados con el proceso de detección también disuaden a las mujeres de someterse a la prueba de Papanicolaou, lo que lleva a diagnósticos tardíos y etapas más avanzadas del cáncer al detectarse (3).

Por otro lado, en el Perú en los últimos años la cobertura de la citología vaginal no ha superado el 50% por el siguiente motivo: la mayoría de las mujeres en edad reproductiva de las zonas rurales no se realizaron la prueba de Papanicolaou. Pese a las nuevas estrategias y programas de detección de la neoplasia cervical, las estadísticas reportadas reflejan que no se evidenció el aumento de la cobertura de la prueba de Papanicolaou. Así mismo, se han reportado estudios que señalan que las mujeres en el Perú, no poseen conocimientos básicos sobre la toma del Papanicolaou ni sus beneficios.

Además, se han descrito las limitaciones para que las mujeres no se realicen el tamizaje de Papanicolaou como: La lejanía del Establecimiento de Salud, la vergüenza y el temor que sienten al momento del tamizaje y el miedo al resultado de la prueba, lo que ocasiona no recoger sus resultados, ni seguir con el control anual de la prueba de Papanicolaou (4).

En consecuencia, en el 2019 se produjeron 4,270 casos nuevos de cáncer cervical, donde 2,288 mujeres peruanas murieron en efecto de la neoplasia, por ello, con el fin de proteger la salud de la mujer en el país, aprobaron políticas de salud para la prevención del cáncer cervical (5). Por ende, al realizar el tamizaje se utilizan los métodos más sencillos y rápidos que se estén a disposición, como la prueba del Papanicolaou (PAP) que a pesar de que este examen permite detectar las lesiones premalignas del cérvix, no existe un adecuado manejo y seguimiento de los casos detectados. Por lo tanto, es de suma importancia que cada mujer se realice la prueba del Papanicolaou con la finalidad de detectar las posibles lesiones precancerosas y de ese modo iniciar un tratamiento oportuno y eficaz (6).

En la región Ancash, según el Seguro Integral de Salud (SIS), garantiza el financiamiento de las pruebas que se realizan para la toma del Papanicolaou, es así como aproximadamente 170 mil mujeres que tienen SIS fueron atendidas en los diferentes establecimientos de salud durante el 2020 y así poder detectar de una manera temprana el cáncer de cérvix. El Instituto Nacional de Estadística e Información (INEI), muestra que en los últimos 3 años el 55,5% de las féminas se realizaron la prueba de Papanicolaou entre los 30 a 59 años. Por otro lado, existen barreras culturales que impiden realizarse el tamizaje de Papanicolaou, así como la mala atención que ellas reciben por parte del personal de salud, la vergüenza y el miedo de realizarse el tamizaje, lo que es necesario la implementación de programas educativos desde las instituciones educativas (7).

La misma problemática se ve reflejada en el distrito de Nuevo Chimbote, en donde se encuentra el Asentamiento Humano Tres de Octubre. Según la información obtenida a través de entrevistas con el personal de Salud y moradores de la zona, refieren que conocen el porqué es necesario realizarse la prueba de Papanicolaou. Sin embargo, los pobladores locales refieren algunas creencias ante los métodos de detección del cáncer de cuello uterino como: El miedo a que el procedimiento sea doloroso, poco efectiva o trámite engorroso. Así mismo, las mujeres del Asentamiento Humano están enfocadas en labores que les permita aportar al sustento del hogar, la crianza de sus hijos y/o los quehaceres del hogar; por ello, la poca disposición de tiempo para acudir al centro de Salud más cercano, lo que indica la poca voluntad propia y la no valoración de lo

importante que es el realizarse la prueba de Papanicolaou, es lo que informaron de manera no oficializada las autoridades representativas de dicha jurisdicción.

Situación que conllevó a plantearse la siguiente interrogante:

¿Cuál es la relación que existe entre el nivel de conocimiento y la práctica sobre la prueba del Papanicolaou en mujeres de 25 a 64 años del Asentamiento Humano Tres de Octubre – Nuevo Chimbote, 2023?

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

- Determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento y práctica sobre la prueba del Papanicolaou en mujeres de 25 a 64 años del Asentamiento Humano Tres de Octubre – Nuevo Chimbote, 2023.

Para llegar al objetivo general se ha planteado como objetivos específicos:

- Identificar el nivel de conocimiento global sobre la prueba del Papanicolaou en mujeres de 25 a 64 años del Asentamiento Humano Tres de Octubre – Nuevo Chimbote, 2023.
- Describir la práctica global sobre la prueba del Papanicolaou en mujeres de 25 a 64 años del Asentamiento Humano Tres de Octubre – Nuevo Chimbote, 2023.
- Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y la práctica sobre la prueba del Papanicolaou en mujeres de 25 a 64 años del Asentamiento Humano Tres de Octubre – Nuevo Chimbote, 2023.
- Describir las características sociodemográficas de las mujeres de 25 a 64 años del Asentamiento Humano Tres de Octubre – Nuevo Chimbote, 2023.
- Describir las características sexuales y reproductivas de las mujeres de 25 a 64 años del Asentamiento Humano Tres de Octubre – Nuevo Chimbote, 2023.

La presente investigación se fundamenta en la importancia del conocimiento y práctica de la prueba del Papanicolaou como una herramienta crucial para la detección temprana del cáncer cervical, ya que desempeña un papel significativo en la prevención de muertes entre las mujeres. El cáncer de cérvix se ha convertido en un problema de salud pública, siendo la segunda causa principal de muertes por cáncer en mujeres. Por lo tanto, con el aporte teórico, permitirá obtener datos concretos que resalten esta problemática que es esencial, ya que proporcionarán a los profesionales de la salud la información necesaria para orientar sus estrategias preventivas, en beneficio de las mujeres con la finalidad de mejorar su interés por realizarse la prueba de Papanicolaou. Además, se observa que en otros estudios señalan una falta de conciencia y participación

de las mujeres en el cuidado de su salud, y el poco interés de realizarse la toma de Papanicolaou conociendo el riesgo que conlleva el no practicarlo (3).

A nivel práctico, esta investigación es importante para las intervenciones de salud pública en Nuevo Chimbote. Los resultados permitirán proporcionar conocimiento específico, válido y objetivo al personal de salud, así mismo, los resultados servirán de línea base para estudios posteriores. Al identificar las barreras que impiden a las mujeres poder realizarse la prueba de Papanicolaou, los proveedores de atención en salud pueden desarrollar campañas educativas específicas y programas de divulgación comunitaria. Adaptar las intervenciones en función de las necesidades y creencias de las mujeres, tal como se revela en este estudio, puede mejorar significativamente la aceptación de la prueba de Papanicolaou. En última instancia, mejorar la conciencia y la práctica de las mujeres con respecto a los cribados de cáncer cervical puede llevar a una detección temprana, tasas de mortalidad reducidas y mejores resultados (7).

A nivel metodológico, este estudio se justifica porque utilizará un diseño de investigación no experimental con un enfoque cuantitativo, integrando encuestas autoadministradas. Este enfoque permite una exploración exhaustiva del conocimiento y práctica de las mujeres relacionadas con la prueba de Papanicolaou. Además, ofrecen perspectivas sobre creencias y experiencias individuales sobre la práctica del Papanicolaou, capturando perspectivas equilibradas. Por otro lado, las encuestas cuantitativas proporcionan datos numéricos, lo que permite la identificación de patrones y correlaciones dentro de una muestra. El estudio asegura una comprensión más sólida y completa de los factores que influyen en las prácticas de la toma de Papanicolaou entre las mujeres. Por último, este estudio permitirá entregar instrumentos validados y confiables que ayudarán a evaluar la misma variable en distintas realidades (30).

II. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes

2.1.1. Antecedentes Internacionales

Cevallos J (8) Ecuador 2022, en su investigación **titulada** “Conocimientos, actitudes y prácticas sobre el examen del Papanicolaou en mujeres de 20 a 40 años, Barrio 7 de Septiembre, Cantón La Libertad, 2022”, planteó como **objetivo**, determinar los conocimientos, actitudes y prácticas sobre la toma del Papanicolaou. La investigación planteó como **metodología**, un enfoque cuantitativo, de diseño no experimental de tipo correlacional-causal; la población fue de 437 y una muestra de 205 mujeres que residen en el Barrio 7 de Septiembre. Como **resultados** se evidenció que tienen un nivel de conocimiento alto con el 62%, mientras que sus prácticas fueron incorrectas con el 89%. En **conclusión**, pese al nivel alto de conocimientos sobre el tema, la práctica no va de la mano con el conocimiento, por ende, no existe relación entre las variables.

2.1.2. Antecedentes Nacionales

Sánchez O (9) Piura 2023, en su investigación **titulada** “Conocimiento, actitudes y prácticas frente a la toma del Papanicolaou en mujeres, Asentamiento Humano Nueva Esperanza Sector X-Piura, 2023. Teniendo como **objetivo**, determinar si existe relación entre las variables frente a la toma de Papanicolaou. La investigación planteó como **metodología**, un estudio cuantitativo correlacional, no experimental de corte transversal, en la recolección de datos se utilizó como instrumento la encuesta. En los **resultados**, el 56,80% de las mujeres desconocen sobre el tamizaje y el 57,60% sus prácticas son desfavorables. **Concluye** que existe relación estadísticamente significativa entre las variables con un $p=0,000 > 0,05$.

Yovera J (10) Piura 2022, en su tesis **titulada** “Conocimiento, actitudes y practicas frente a la toma de Papanicolaou en mujeres, AA. HH Almirante Miguel Grau-II Etapa Castilla-Piura, 2022”, planteo como **objetivo**, determinar si existe asociación entre el conocimiento, actitudes y prácticas en la población en estudio. Con una **metodología** de tipo cuantitativo, correlacional, no experimental de corte transversal. En los **resultados**, de forma global el 61,86% desconocen sobre el tamizaje, mientras que el 56,78% sus prácticas fueron desfavorables. Por otro lado, en la asociación de las variables, el 61,86% que no conocen sobre el tamizaje, sus prácticas fueron desfavorables con el 50,00%. **Concluyendo** que existe asociación entre el conocimiento y práctica, con un $p=0,002$.

Vásquez S (11) Cajamarca 2020, en su estudio **titulada** “Nivel de conocimientos, actitudes y prácticas frente al tamizaje de Papanicolaou en trabajadoras de la Municipalidad Distrital de baños del Inca. Año 2020”, planteó como **objetivo**, identificar la relación entre el nivel de conocimiento con las actitudes y prácticas frente al tamizaje de Papanicolaou. Con una **metodología**, de diseño no experimental; descriptivo, correlacional, de corte transversal; la muestra fue de 66 féminas, el instrumento utilizado fue encuestas y entrevistas. En los **resultados** obtuvo el 74,2% un nivel de conocimiento alto, el 22,7% medio y solo el 3,0% un nivel bajo. Así mismo, se encontró que el 97% obtuvo una actitud favorable; el 56,1% tenía practicas regulares; el 31,8% prácticas inadecuadas y el 12,1% prácticas adecuadas. **Concluyendo** que, si existe relación significativa entre el conocimiento y prácticas, con una correlación de $p=0,000<0,05$.

2.1.3. Antecedentes Locales o Regionales

López C (12) Chimbote 2022, en su investigación **titulada** “Nivel de conocimiento y práctica de la toma del Papanicolaou en mujeres, Centro Poblado San Carlos – Santa, 2022”. Con el **objetivo**, determinar si existe relación entre el nivel de conocimiento y práctica sobre la toma del Papanicolaou en la población en estudio. La **metodología** fue de tipo cuantitativo, nivel correlacional, diseño no experimental, de corte transversal, con una muestra de 178 mujeres y para la recolección de datos se empleó la encuesta y el cuestionario como instrumento. Los **resultados**, evidenciaron que el 44,38% tienen un nivel bajo de conocimiento y 37,08% sus prácticas son desfavorables. **Concluyendo** que existe una alta correlación estadísticamente significativa entre ambas variables con un $p=0,000<0,05$, con una correlación de manera directa moderada ($r=,297$), contrastando así la hipótesis alterna.

De la Cruz E (13) Chimbote 2021, en su tesis **titulada** “Conocimiento y práctica de la toma del Papanicolaou en mujeres, Pueblo Joven Miraflores Alto – Chimbote, 2021”. Teniendo como **objetivo**, determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento y práctica sobre la toma del Papanicolaou en las mujeres en estudio. La investigación propuso una **metodología** de tipo cuantitativo, nivel descriptivo, diseño simple de una sola casilla de corte transversal. Teniendo una población de 258 y una muestra de 155 féminas. Para la recolección de datos se empleó un cuestionario y la encuesta. En los **resultados** se evidenció que el 64,5% presentan conocimientos apropiados, mientras que el 12,9% y 22,6% reportaron tener conocimientos aceptables y escasos, por otro lado, el

81,3% no practican el tamizaje y solo el 18,3% se realizan el examen del Papanicolaou. **Conclusión**, se encontró un coeficiente de Spearman de -0,127 y un valor $p=0,117>0,05$, por lo tanto, no existe correlación entre las variables.

Maguiña E (14) Chimbote 2021, en su investigación **titulada** “Conocimiento y práctica de la toma del Papanicolaou mujeres Asentamiento Humano La Molina – Nuevo Chimbote, 2021”. Teniendo como **objetivo**, determinar la relación entre ambas variables en el Asentamiento Humano La Molina. Se planteó una **metodología**, de tipo cuantitativo, nivel correlacional, diseño simple de una sola casilla de corte transversal, su población fue de 156 y una muestra de 112 mujeres. En los **resultados**, se evidenció que el 40,2% quienes presentaron conocimientos nulos, también se practican la prueba de Papanicolaou, en donde, la significancia bilateral fue un $p=0,083<0,05$, por ello, se acepta la hipótesis nula y se rechaza la hipótesis alterna. En **conclusión**, se evidenció un coeficiente de Rho Spearman de 0,164, por ende, no existe correlación entre ambas variables.

Rodríguez S (15) Chimbote 2020, en su estudio **titulada** “Conocimientos y prácticas sobre el Papanicolaou en mujeres del Asentamiento Humano San Juan, Chimbote – 2020”. Tuvo como **objetivo**, determinar la relación entre el nivel de conocimientos y prácticas sobre la toma del Papanicolaou en la población mencionada. El estudio planteó como **metodología**, tipo cuantitativo, nivel correlacional y diseño no experimental de cohorte trasversal; la población estuvo conformada por 850 y una muestra de 150 mujeres. Teniendo como **resultados** que el 75.4% evidenciaron un conocimiento aceptable y apropiados y el 59.3% mostraron buenas prácticas hacia el tamizaje. Por ello, existe relación muy débil entre el nivel de conocimiento y prácticas sobre el Papanicolaou, con un valor correlación de 0,256. **Concluyendo** que existe relación débil de 0.207 entre conocimientos y prácticas sobre el examen de Papanicolaou en las mujeres en estudio.

Avalos L (16) Chimbote 2020, en su estudio **titulada** “Conocimientos y prácticas sobre el Papanicolaou en mujeres del Pueblo Joven Florida Alta – Chimbote, 2020”. Con el **objetivo** de determinar la relación entre el nivel de conocimiento y práctica sobre la prueba de Papanicolaou en la población en estudio. Con una **metodología** de tipo cuantitativo, nivel correlacional y un diseño simple de una sola casilla de corte transversal, con una población de 470 y una muestra de 150 féminas. En los **resultados**,

el 73.3% mostraron un nivel de conocimientos apropiados y aceptables, así mismo el 82.0% practican la prueba de Papanicolaou, con respecto a la correlación entre variables, se obtuvo un $p= 0,002 < 0,05$, por ello, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la alterna. **Conclusión**, existe relación significativa entre el conocimiento y práctica en la prueba del Papanicolaou en féminas en edad fértil del Pueblo Joven Florida Alta, Chimbote.

2.2. Bases Teóricas

2.2.1. Bases teóricas del conocimiento

- **Teoría del Racionalismo:** Confirma que la información adquirida mediante experiencias es equivocada. Por lo tanto, la razón y el intelecto de la persona es la principal vía de conocimiento, así mismo, es independiente de los sentidos y la existencia de las ideas innatas, las cuales constituyen el inicio del conocimiento surgiendo de la razón y no de experiencias sensibles (17).
- **Teoría del Empirismo:** Consiste en la percepción sensorial y la práctica en la creación de nociones. Es así como el conocimiento será considerado como útil, primero debe ocurrir una experiencia y de este modo se transformará en la base del conocimiento (17).
- **Teoría del Relativismo:** Es una manera de argumentar el conocimiento de tal modo que el conocimiento se basa en las experiencias, debido a que valoran más la razón que el sentir (18).
- **Teoría del constructivismo:** Se basa en proporcionar a las personas, herramientas dinámicas que les facilite crear sus propios procedimientos para mejorar su comprensión y desempeño, logrando resolver cualquier situación, lo que significa que se irán modificando sus ideas y seguirán aprendiendo (18).
- **Teoría del conocimiento privado:** Se adquiere a través de la experiencia personal. Al ser propia y privada, ninguna otra persona puede acceder a ella, por lo tanto, es un conocimiento de difícil acceso (18).
- **Teoría del aprendizaje significativo:** Es un procedimiento en que el ser humano se apoya para poder mejorar y aumentar el conocimiento que ya tiene. Por lo tanto, el nuevo conocimiento puede nacer cuando la información adquirida es clara y se complementa de los conocimientos existentes, lo que quiere decir, que el aprendizaje se conecta con los conocimientos previos, creando un nuevo significado en base a ello (19).

2.2.2. Bases teóricas de la práctica

Para Suarez K (20), en su investigación comenta que existen diversas teorías, así como:

- **Teoría de la práctica adecuada:** Cuando existe una situación, se actúa de manera establecida y correcta.
- **Teoría de la práctica inadecuada:** Es lo opuesto a las prácticas adecuadas, es cuando no se siguen las normas propuestas en el momento de actuar ante una circunstancia.
- **Teoría de la no práctica:** Consiste en la afirmación de ciertos factores, como la falta de conocimiento, de tiempo u otros, en donde no se realiza la actividad.

Para Ariztia T (21), refiere que es un conjunto de esquemas de los cuales las personas observan el mundo y actúan en su entorno, así mismo, las prácticas están relacionadas con las propias actividades de las personas como su forma de actuar, sus emociones, sus acciones mentales y sus actos. Por otro lado, en la teoría de la estructuración: Las prácticas forman parte de la estructura social enfatizando en la relevancia del saber práctico, las personas que conforman la estructura social son conscientes de sus actos y de los individuos que integran un medio establecido, además, las prácticas son solo un componente entre diferentes elementos.

La Real Academia Española (22), define la práctica como el conjunto de hábitos y forma de actuar que adquiere la persona, así mismo, hacen que sea parte del día a día en la vida de la persona, siendo acciones recurrentes del sujeto, además, son como conocimientos que señalan el modo de hacer algo ajustándose a la realidad y persiguiendo un fin útil.

2.2.3. Conocimiento del Papanicolaou

Los conocimientos sobre el Papanicolaou es un conjunto de ideas, conceptos y el nivel de comprensión que tienen las mujeres, mediante el aprendizaje que poseen a través de información almacenada o de experiencias adquiridas sobre la prueba de Papanicolaou. Por otro lado, tienen relación con una mala historia sobre el tamizaje del Papanicolaou y un nivel bajo de instrucción, pese a que son más las mujeres que reconocen sobre que es la prueba del PAP y no son tantas las que identifican la importancia de realizarse el tamizaje (23).

2.2.4. Práctica del Papanicolaou

Cuando mencionamos la práctica de Papanicolaou en las féminas, diríamos que esta experiencia es la orientación teórica y práctica que brinda el personal de salud (a través de orientación y consulta) luego las usuarias deben reconocer dicha práctica, y es así como deben seguir realizándose la prueba de Papanicolaou en distintos Centros de Salud, pero siempre teniendo en cuenta que será realizado por un personal de salud previamente capacitado. Por otro lado, es un conjunto de hábitos o modos de actuar de la mujer, mediante la acción que se desarrolla con la aplicación de ciertos conocimientos adquiridos por la experiencia sobre la práctica de Papanicolaou (23).

2.2.5. Cáncer del cuello uterino

También llamado cáncer de cérvix y este es una de las enfermedades malignas más comunes y letales entre las mujeres a nivel mundial, hallazgo que resulta paradójico considerando que el cuello uterino es accesible y existen estrategias bien establecidas que facilitan la detección y tratamiento anticipado. En este análisis se describe minuciosamente la epidemiología del cáncer de cérvix, centrándose especialmente en los factores de riesgos en relación con el origen del cáncer de cuello uterino y su diagnóstico tardío (24).

2.2.6. Factores de riesgo del cáncer de cérvix

Las mujeres mayores de 30 años están más propensas de adquirir cáncer de cuello uterino, así mismo, las que inician su actividad coital a temprana edad, las que tienen una infección por el Virus del Papiloma Humano (VPH), las que tuvieron múltiples parejas sexuales, las mujeres fumadoras, las que tengan varias gestaciones a término, situación socioeconómica baja, las que han utilizado por un tiempo prolongado los anticonceptivos orales, las que tenían menos de 17 años en su primera gestación a término y un antecedente familiar por cáncer cervical (25).

Según American Society of Clinical Oncology (26), los factores de riesgo son los siguientes:

- **Virus del Papiloma Humano (VPH):** Es el principal factor de riesgo para desarrollar cáncer de cuello uterino porque el tener relaciones coitales con un individuo que este infectado con VPH es la forma más común de infectarse con el virus.
- **Deficiencia del sistema inmunológico:** Las mujeres con un sistema inmunitario

debilitado, son menos capaces de combatir el cáncer a tiempo, lo que puede deberse a que la mujer sea portadora del VIH, ya que es un virus de inmunodeficiencia humana, el virus que causa el síndrome de inmunodeficiencia adquirida (SIDA).

- **Herpes:** Las mujeres con herpes genital tienen un mayor riesgo de presentar cáncer de cuello uterino.
- **Tabaquismo:** Las mujeres que fuman tienen más probabilidades de desarrollar cáncer a diferencia de las mujeres que no lo hacen, porque el fumar reduce la capacidad del sistema inmunológico con menos probabilidad para poder combatir la infección por VPH.
- **Edad:** Las mujeres en la adolescencia y alrededor de los 30 años corren un mayor riesgo. Las que tienen más de 40 años deben seguir haciéndose tamizajes de detección del cáncer de cérvix. Pero esto rara vez le sucede a las que tienen menos de 15 años.
- **Factores socioeconómicos:** Esta condición es más común en las mujeres de bajos ingresos porque no tienen acceso a los tamizajes de detección de la neoplasia.
- **Anticonceptivos orales:** El uso prolongado de píldoras anticonceptivas puede estar asociado de aumentar el riesgo de cáncer de cuello uterino.
- **Exposición a dietilestilbestrol (DES):** Se refiere a aquellas mujeres cuyas madres tomaron este medicamento durante el embarazo para prevenir un aborto espontáneo.

2.2.7. Prueba del Papanicolaou

La prueba de Papanicolaou es un tamizaje que puede ayudar a identificar y prevenir el cáncer del cuello uterino. Además, es un tamizaje sencillo, breve y eficaz. Durante este proceso, se extraen células del cuello uterino, se toman las células del cérvix de la porción final, inferior y derecha del útero, que se llega a conectar con la vagina. Estas células se analizan para ver si presentan signos que podrían convertirse en cancerosas o ya son cancerosas; estas células se conocen como precancerosas. La detección y el tratamiento de las células precancerosas ayudan a prevenir la neoplasia del cérvix. El tamizaje de Papanicolaou es una manera eficaz de detectar el cáncer en forma temprana, cuando es más fácil de tratar (27).

2.2.8. Importancia de la prueba del Papanicolaou

El tamizaje de Papanicolaou es esencial para el diagnóstico precoz de las células anormales, esta prueba ayuda en la detección temprana de cualquier cambio que presente las células del cérvix, además, es el tamizaje más utilizado en todo el mundo para poder

detectar el cáncer de cérvix. Las organizaciones de salud han desarrollado diversas estrategias de prevención para reducir la incidencia y mortalidad por este tipo de cáncer y así pueda reducir el aumento de los casos, la finalidad de los programas de salud es poder erradicar el padecimiento de esta enfermedad (28).

2.2.9. Frecuencia de la prueba del Papanicolaou

Se considera que las mujeres entre 25 y 64 años se deben realizar la prueba cada dos años si su último tamizaje de Papanicolaou fue negativo. Para la población indígena deberán realizarse la prueba una vez al año. Los médicos, por otro lado, recomiendan que las mujeres entre 21 y 65 años se repitan el tamizaje cada tres años. Las mujeres de 30 años o más, se considera realizarse la prueba cada cinco años si se realiza al mismo tiempo que la prueba del VPH (29).

2.2.10. Requisitos para la prueba del Papanicolaou

Para obtener mejores resultados del tamizaje de Papanicolaou, se recomienda abstenerse de tener relaciones coitales, incluso con preservativo durante al menos 2 o 3 días antes de la prueba. También se debe evitar realizarse cuando se está con la menstruación, cuando se ha tenido duchas vaginales o el uso de alguna crema u óvulos por lo menos 48 horas antes de realizarse el tamizaje. De igual manera, el mejor momento para realizarse la prueba es en la mitad del ciclo menstrual (30).

2.2.11. Procedimiento para la prueba del Papanicolaou

Según el Ministerio de Salud (29), un profesional capacitado en la prueba de Papanicolaou deberá tener el material necesario para la realización del tamizaje, antes de la obtención de la muestra, es necesario rellenar los datos del paciente en el formato de citología cervical, posterior a ello, realizará lo siguiente:

a) Identificación de la lámina:

- Con lápiz se escriben los datos de la paciente, como sus nombres y apellidos, fecha de la toma de la muestra y el número de registro en un papel y se asegura con un clip en la cara opuesta de la muestra en la lámina.

b) Obtención de la muestra:

- El profesional deberá seguir las medidas de bioseguridad.
- Previa información brindada, la mujer deberá subir a la camilla y colocarse en posición ginecológica.
- El profesional introducirá con cuidado el espejo de metal o de plástico por la

vagina, de ser necesario se utilizará suero fisiológico para lubricar la vagina

- Posterior a la inspección visual del cérvix, el profesional utilizará un citocepillo para poder tomar una muestra adecuada del exocérvix rotando a 360° en sentido horario y luego en endocérvix rotando a 180° en sentido opuesto.
- Si en caso presentara sangrado leve o flujo, la muestra se tomará previa limpieza con un hisopo de algodón seco.
- En caso de las gestantes está contraindicado tomar la muestra en el endocérvix y la muestra solo se tomará del exocérvix.

c) Extendido de la muestra:

- Se realizará de manera inmediata posteriormente de haber obtenido la muestra y se deberá hacer un extendido uniforme y delgado, evitando que se formen grumos.
- Ambas muestras serán extendidas de manera longitudinal encima de una laminilla, la del exocérvix en la mitad y el endocérvix en la otra mitad.
- Posteriormente se retira con cuidado el espejulo y se desecha el material descartable.

d) Fijación de la muestra:

- Se deberá fijar la muestra en alcohol etílico al 96° en un recipiente de vidrio.
- El tiempo de 15 minutos será cuando se utilice alcohol de 96° y cuando se emplee el alcohol de 70° será de 30 minutos.

2.2.12. Interpretación de los resultados del Papanicolaou

Es un sistema desarrollado por el Instituto Nacional de Cáncer que sirve para el diagnóstico cervical/vaginal, el sistema de Bethesda clasifica por separado las anomalías de las células escamosas y glandulares, las anomalías de las células escamosas son dividido en las siguientes categorías, desde las más leves hasta las más graves (31).

- **Resultados normales:** Si no se encuentran células anormales, los resultados del tamizaje es normal. Si solo se observan cambios benignos, suelen ser secundarios a inflamación o irritación, el resultado del tamizaje es normal.
- **Resultados anormales:** Células escamosas atípicas de significado indeterminado (ASC-US) y células escamosas atípicas, no pueden excluirse una lesión intraepitelial escamosa de alto grado (ASC-H).
- **Lesiones escamosas intraepiteliales de bajo grado (LSIL) o neoplasia cervical intraepitelial de grado 1 (CIN 1):** Son cambios celulares leves y sutiles, la mayoría

desaparece sin algún tratamiento.

- **Lesiones escamosas intraepiteliales de alto grado (HSIL) o CIN 2 o 3:** Son cambios celulares moderados y graves que requieran de pruebas.

2.3. Hipótesis

Ho: No existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento y la práctica sobre la prueba de Papanicolaou en mujeres de 25 a 64 años del Asentamiento Humano Tres de Octubre - Nuevo Chimbote, 2023.

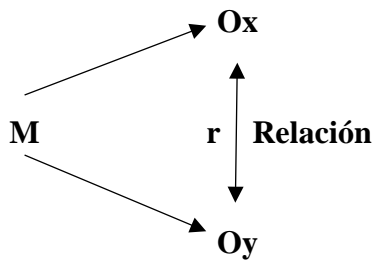
H₁: Existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento y la práctica sobre la prueba de Papanicolaou en mujeres de 25 a 64 años del Asentamiento Humano Tres de Octubre - Nuevo Chimbote, 2023.

III. METODOLOGÍA

3.1. Nivel, Tipo y diseño de Investigación

La presente investigación fue de nivel descriptivo correlacional porque busca explicar la relación que existe entre las variables empleadas en la muestra de investigación, de tipo cuantitativo porque se empleó la recolección de datos para establecer relación numérica y analizar estadísticamente las variables del problema de investigación, con el propósito de crear patrones de comportamiento y dar respuesta a los objetivos planteados. El diseño del estudio fue no experimental porque las variables no fueron manipuladas, ya que se analizó a partir de la observación de la muestra en estudio. Así mismo, fue de corte transversal porque las variables se midieron de forma independiente en una sola oportunidad (32).

ESQUEMA



Dónde:

M: Mujeres del Asentamiento Humano Tres de Octubre, Nuevo Chimbote.

Ox: Conocimiento de la prueba del Papanicolaou.

Oy: Práctica sobre el examen de Papanicolaou.

r: Relación entre variable Ox y variable Oy.

3.2. Población y muestra

3.2.1. Población

La población estuvo conformada por un total de 170 mujeres de 25 a 64 años, que viven en el Asentamiento Humano Tres de Octubre, Nuevo Chimbote, departamento de Ancash, provincia del Santa, en donde se ejecutó durante el periodo de noviembre 2023, las cuales fueron seleccionadas por los criterios de inclusión y exclusión, con un previo barrido para seleccionar a las mujeres que se hayan realizado su Papanicolaou.

3.2.2. Muestra: Tamaño y tipo de muestreo.

La muestra estuvo constituida por 118 mujeres de 25 a 64 años que cumplan los criterios de selección. Para determinar el tamaño de la muestra se utilizó la fórmula de proporción poblacional para población finita, considerando un margen de error del 5% sobre el total de la muestra y con un 95% de la confianza sobre las estimaciones.

Para poder ubicar las unidades muestrales se utilizó la siguiente fórmula (población finita):

a) Cálculo de la muestra:

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

Dónde:

N= Total de la población

Z= Nivel de la confianza 95% (1.96)

e²= Error probable 5% (0.05)

p= Proporción de mujeres con conocimiento y práctica favorables (0.05)

q= Proporción de mujeres sin conocimiento y prácticas desfavorables (0.05)

n= Tamaño de la muestra

b) Muestreo

Para obtener la muestra se aplicó el muestreo probabilístico para que la muestra sea representativa. La unidad de análisis fue definida a través de una selección de muestreo aleatorio simple. Para el cálculo del tamaño muestral se consideró un nivel de confianza de 95% y un error de 5%.

Criterios de Inclusión y Exclusión

➤ Inclusión

- Mujeres que viven en el Asentamiento Humano Tres de Octubre.
- Mujeres que iniciaron su vida sexual activa.
- Mujeres que aceptaron participar voluntariamente.

- Mujeres de 25 a 64 años.

➤ **Exclusión**

- Mujeres que no acepten participar en el estudio.
- Mujeres con trastornos mentales.
- Mujeres menores de 25 o mayores de 64 años.

La recopilación de información se inició con la aprobación de la responsable del Asentamiento Humano Tres de Octubre en Nuevo Chimbote. Luego se eligieron quienes iban a participar según criterios de selección. Se solicitó la colaboración voluntaria de los seleccionados, previo consentimiento informado de las mujeres. Antes de distribuir las preguntas, se introdujo el tema y los objetivos de la investigación, recalcando la confidencialidad y el respeto al anonimato en relación con los datos obtenidos en el estudio. A continuación, se aplicó un cuestionario previamente validado, con una duración aproximadamente de 20 minutos. En todo momento, las participantes tuvieron la opción de hacer preguntas, las cuales fueron respondidas por la investigadora.

Las restricciones que surgieron durante la ejecución del estudio incluyeron la necesidad de obtener la aceptación y participación de las mujeres. Dado que algunas no presentaban disponibilidad de tiempo para poder participar en la investigación.

3.3. Definición y Operacionalización de Variables

3.3.1. Definición de variables

Variable 1:

Nivel de conocimiento sobre la prueba de Papanicolaou: Es un conjunto de ideas, conceptos y el nivel de comprensión que tienen las mujeres, mediante el aprendizaje que poseen a través de información almacenada o de experiencias adquiridas sobre la prueba de Papanicolaou (23).

Variable 2:

Práctica sobre la prueba de Papanicolaou: Es un conjunto de hábitos o modos de actuar de la mujer, mediante la acción que se desarrolla con la aplicación de ciertos conocimientos adquiridos por la experiencia sobre la práctica de Papanicolaou (23).

3.3.2. Operacionalización de variables

VARIABLE	DEFINICIÓN OPERATIVA	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN	CATEGORÍAS O VALORACIÓN
Variable 1: Nivel de conocimiento sobre la prueba del Papanicolaou	Se evaluó a través de un cuestionario que abarca un total de 13 preguntas cerradas con respuesta multivariadas referidas a conceptos básicos de la prueba de Papanicolaou, importancia, factores de riesgo, requisitos y frecuencia. Cada respuesta correcta fue calificada con un puntaje de 0 puntos para la respuesta incorrecta y 1	Conceptos básicos (Ítem 1, ítem 2)	<ul style="list-style-type: none"> – Definición de la prueba del PAP. – Lugar donde se toma la prueba del PAP. 	Cuantitativa Ordinal	<p>Para la variable:</p> <ul style="list-style-type: none"> – Conocimiento bajo: 0 a 8 – Conocimiento medio: 9 a 10 – Conocimiento alto: 11 a 13 <p>Para la dimensión 1:</p> <ul style="list-style-type: none"> – Bajo: 0 puntos – Medio: 1 punto – Alto: 2 puntos <p>Para la dimensión 2:</p> <ul style="list-style-type: none"> – Bajo: 0 puntos – Medio: 1 punto – Alto: 2 puntos
		Importancia (Ítem 3, ítem 4)	<ul style="list-style-type: none"> – Utilidad del examen del PAP. – Ventaja del examen del PAP. 	Cuantitativa Ordinal	
		Factores de riesgo (Ítem 5, ítem 6 ítem 7, ítem 8)	<ul style="list-style-type: none"> – Inicio precoz de las relaciones sexuales. – Tener varias parejas sexuales. – Mujeres con antecedentes de ITS. – Consumo de tabaco. 	Cuantitativa Ordinal	

	punto para respuesta correcta, donde el nivel de conocimiento fue evaluado en 3 categorías: Bajo, medio y alto.	Frecuencia (Ítem 9)	– Periodo de tiempo en que se debe realizar la prueba.	Cuantitativa Ordinal	Para la dimensión 3: – Bajo: 0 a 2 puntos – Medio: 3 puntos – Alto: 4 puntos
		Requisitos para la prueba de Papanicolaou (Ítem 10, ítem11, ítem 12, ítem13)	– No estar menstruando. – No haberse realizado duchas vaginales en el lapso de 48 horas antes. – No relaciones sexuales por 48 horas. – No colocación de óvulos.	Cuantitativa Ordinal	Para la dimensión 4: – Bajo: 0 punto – Alto: 1 punto Para la dimensión 5: – Bajo: 0 a 2 puntos – Medio: 3 puntos – Alto: 4 puntos
Variable 2: Práctica sobre la prueba del Papanicolaou	Se evaluó a través de 6 preguntas dicotómicas referidas a la toma de Papanicolaou y realización del PAP en el momento idóneo. A cada respuesta afirmativa se le asignó 1 punto y con	Toma del PAP (Ítem 1)	– Se practicó la prueba del Papanicolaou. – No practicó la prueba de Papanicolaou	Cualitativa Ordinal	Para la variable: – Desfavorable: 0 a 4 puntos – Favorable: 5 a 6 puntos
		Realización del PAP en el momento idóneo (Ítem 2, Ítem 3, ítem 4)	– Última vez que se practicó el PAP. – Frecuencia con que se practica el Papanicolaou.	Cualitativa Ordinal	Para la dimensión 1: – Desfavorable: 0 puntos – Favorable: 1 puntos

	el valor de 0 a las respuestas negativas. Las preguntas tienen respuestas multivariadas donde la practica fue evaluada en 2 categorías: Desfavorable y favorable.		– Iniciativa para la toma de Papanicolaou.		Para la dimensión 2: – Desfavorable: 0 a 1 puntos – Favorable: 2 a 3 puntos
		Verificación de resultados (Ítem 5, ítem 6)	– Interés por recoger el resultado. – Necesidad que el resultado sea explicado por el médico u obstetra.	Cualitativa Ordinal	Para la dimensión 3: – Desfavorable: 0 a 1 punto – Favorable: 2 puntos

3.4. Técnica e Instrumento de recolección de información

3.4.1. Técnica

La encuesta es la técnica más utilizada en investigaciones científicas para poder recopilar información de una población en estudio. Ésta se ejecutó mediante un entrevistador capacitado, así mismo, se empleó un cuestionario debidamente estructurado el cual de manera previa debe haber sido puesto a prueba para que posteriormente pueda aplicarse a toda la población en estudio. Por ello, se utilizó la encuesta como técnica de recolección de datos, sin modificar el entorno muestral y las variables (33).

3.4.2. Instrumento de recolección de información

El instrumento de estudio es un medio que utilizó para poder medir los comportamientos o atributos de las variables, por lo tanto, con el propósito de reunir información confiable en un tiempo breve, se aplicó el cuestionario del conocimiento y el Test de Likert para la práctica sobre la prueba del Papanicolaou. El instrumento que se utilizó fue extraído de la investigación realizada por De la Cruz E (13) en su tesis titulada “Conocimiento y práctica de la toma del Papanicolaou en mujeres, Pueblo Joven Miraflores Alto – Chimbote, 2021”, y adaptado por la investigadora López C (12) en su tesis titulada “Nivel de conocimiento y práctica de la toma del Papanicolaou en mujeres, Centro Poblado San Carlos – Santa, 2022” (ANEXO 02), además, se compone de 29 ítems dividido en tres secciones:

La primera sección es sobre la recolección de los datos sociodemográficos y sexuales-reproductivas, donde se utilizó un cuestionario con un total de 10 preguntas referidas a la edad, estado civil, grado de instrucción, ocupación, si ha tenido relaciones sexuales, la edad en que inició sus relaciones sexuales, número de compañeros sexuales, número de partos, si ha tenido alguna infección de transmisión sexual y si recibió tratamiento para la infección de transmisión sexual (ANEXO 02).

La segunda sección dirigida a la medición del conocimiento, el cual estuvo conformado por 13 preguntas cerradas con respuestas multivariadas donde la respuesta correcta vale 1 punto y la respuesta incorrecta tiene el puntaje de 0 (ANEXO 02). La asignación de puntos es la siguiente:

Variable	Puntos	Niveles
Conocimiento	0 - 8	Bajo
	9 – 10	Medio
	11 - 13	Alto

La escala de puntos para las dimensiones de la variable conocimiento es:

DIMENSIONES Percentil 33 y 67	ESCALA Puntos	NIVEL DE APLICACIÓN DE LA ESCALA
D1: Conceptos básicos	0	Bajo
	1	Medio
	2	Alto
D2: Importancia	0	Bajo
	1	Medio
	2	Alto
D3: Factores de riesgo	0 – 2	Bajo
	3	Medio
	4	Alto
D4: Frecuencia	0	Bajo
	1	Alto
D5: Requisito para la prueba de Papanicolaou	0 – 2	Bajo
	3	Medio
	4	Alto

La tercera sección consiste en la identificación de la práctica en relación con la prueba de Papanicolaou, donde se empleó el Test de Likert para la práctica del Papanicolau el cual consta de 6 preguntas con respuestas dicotómicas, donde un SI vale 1 y un No vale 0 puntos, en las respuestas multivariadas, la respuesta correcta vale 1 y la incorrecta vale 0 puntos. (ANEXO 02). La asignación de puntos es la siguiente:

Variable	Puntos	Niveles
Práctica	0 - 4	Desfavorable
	5 - 6	Favorable

Las puntuaciones para las dimensiones de la variable práctica se distribuyen en:

DIMENSIONES Percentil 50	ESCALA Puntos	NIVEL DE APLICACIÓN DE LA ESCALA
D1: Toma del PAP	0 1	Desfavorable Favorable
D2: Realización del PAP en el momento adecuado	0 - 1 2 - 3	Desfavorable Favorable
D3: Verificación de resultados	0 - 1 2	Desfavorable Favorable

3.4.2.1. Validación

El instrumento para medir el nivel de conocimiento y práctica sobre la prueba de Papanicolaou, su contenido fue sometido a juicio de expertos y validado, quienes calificaron las preguntas con respecto a una adecuada formulación de los ítems en relación con el objetivo de estudio y en relación con su relevancia, claridad y pertenencia que aportaron con observaciones que fueron modificadas por la investigadora, finalmente los jueces expertos decidieron que el instrumento es aplicable a la muestra de estudio (ANEXO 03).

3.4.2.2. Confiabilidad

El instrumento para medir el nivel de conocimiento y práctica sobre la prueba del Papanicolaou de la presente investigación se sometió a una prueba piloto, que se efectuó en una muestra de 20 mujeres del Asentamiento Humano Tres de Octubre – Nuevo Chimbote. Para determinar la confiabilidad del instrumento se realizó mediante el Alfa de Cronbach y se utilizó el software estadístico SPSS 26.0 (ANEXO 4), el cual arrojó los siguientes resultados:

Instrumento	α
Conocimiento	0,711
Práctica	0,758

Se determinó que el cuestionario de conocimiento y el Test de Likert de práctica sobre la prueba del Papanicolaou, tienen un grado de fiabilidad aceptable asegurando que existe una consistencia interna.

3.5. Método de análisis de datos

Para el análisis de los resultados se utilizó el análisis estadístico de las variables en estudio en relación con los objetivos planteados, y los resultados se presentarán en forma cuantitativa. Los datos obtenidos fueron codificados e ingresados en una hoja de cálculo del programa Open Office Calc, el análisis descriptivo de cada variable se realizó utilizando el programa estadístico SPSS V26. Así mismo, se utilizó el análisis bivariado que se determinará mediante el uso de coeficiente de correlación Rho de Spearman.

3.6. Aspectos éticos

El presente estudio tomará en consideración el art. 5 del Reglamento de Integridad Científica de la ULADECH Católica en la Investigación Versión 001 (34) y la Declaración de Helsinki (35) que considera:

- **Principio de respeto y protección de los derechos a las personas:** Las mujeres aceptarán y firmarán voluntariamente un consentimiento informado para participar en la investigación. También se les informará que podrían retirarse del estudio en cualquier momento sin perjuicio alguno y que no participarían en ninguna parte del estudio que los hiciera sentir incómodos, además, a las mujeres se les informará que los datos recopilados permanecerán disponibles para futuras investigaciones, garantizando así la confidencialidad de la información, Por otra parte, se ha solicitado el permiso correspondiente a las autoridades para realizar la investigación. Cabe señalar también que la dignidad, las opiniones, la privacidad y el pudor de los participantes serán tratados con el máximo respeto.
- **Principio de beneficencia:** Se informará a las mujeres sobre los beneficios que se obtendrán indirectamente a través de los resultados del estudio, ya que se demostrará su nivel de conocimiento y práctica sobre la prueba de Papanicolaou, sin que les afecte biológica, psicológica y socialmente.
- **Principio de no maleficencia:** Se explicará a las participantes que no existe ningún riesgo para su salud y/o integridad como persona que participa en el estudio.
- **Principio de justicia:** Todas las mujeres recibirán igual trato, se garantizará la confidencialidad y no habrá de por medio ningún tipo de discriminación ni favoritismo.
- **Principio de integridad científica y conflicto de intereses:** Los resultados del estudio se trabajará con imparcialidad y honestidad, su difusión será 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 y derecho a estar informado:** En todo momento se respetará la voluntad del participante, y se les hará de conocimiento de los detalles del estudio, así mismo, se les explicará que sus respuestas no serán divulgadas garantizando la confidencialidad y anonimato. Para participar de la investigación las mujeres deberán firmar el consentimiento informado.
- **Principio del 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 global sobre la prueba del Papanicolaou en mujeres de 25 a 64 años del Asentamiento Humano Tres de Octubre – Nuevo Chimbote, 2023.

Conocimiento	n	%
Bajo	30	25,4
Medio	37	31,4
Alto	51	43,2
Total	118	100,0

Fuente: Instrumento de recolección de datos

En la tabla 1, se evidencia que el 43,2% de las mujeres en estudio, presentaron un conocimiento alto sobre la toma del Papanicolaou, es decir, conocen la definición, el lugar para la toma de la muestra, la utilidad, el momento idóneo y la frecuencia de la prueba del Papanicolaou. Por otro lado, el 31,4% y 25,4% respectivamente presentaron un conocimiento medio y bajo, indicando así que la otra mitad de las mujeres en estudio, no tienen una información adecuada sobre la importancia y los factores de riesgo de dicho tamizaje.

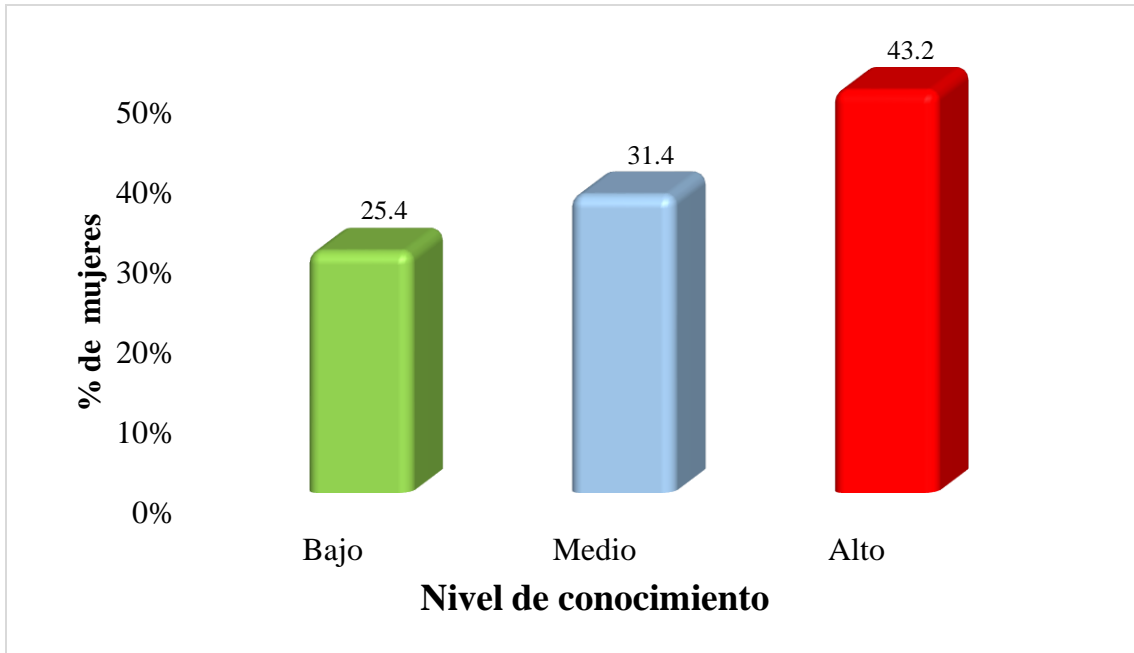


Figura 1. Gráfico de columnas del nivel de conocimiento global sobre la prueba del Papanicolaou en mujeres de 25 a 64 años del Asentamiento Humano Tres de Octubre – Nuevo Chimbote, 2023.

Fuente: Tabla 1

Tabla 2. *Práctica global sobre la prueba del Papanicolaou en mujeres de 25 a 64 años del Asentamiento Humano Tres de Octubre – Nuevo Chimbote, 2023.*

Práctica	n	%
Desfavorable	52	44,1
Favorable	66	55,9
Total	118	100,0

Fuente: Instrumento de recolección de datos.

En la tabla 2, el 55,9% de las mujeres encuestadas, su práctica es favorable, lo que refleja que más de la mitad de las mujeres, mostraron interés en su salud y consideran importante el tamizaje, lo que indica que la prueba de Papanicolaou se la realizan en el momento idóneo y por voluntad propia, mientras que el 44,1% su práctica es desfavorable, esto puede indicar que no piden explicación clara de los resultados y no recogen sus resultados por miedo.

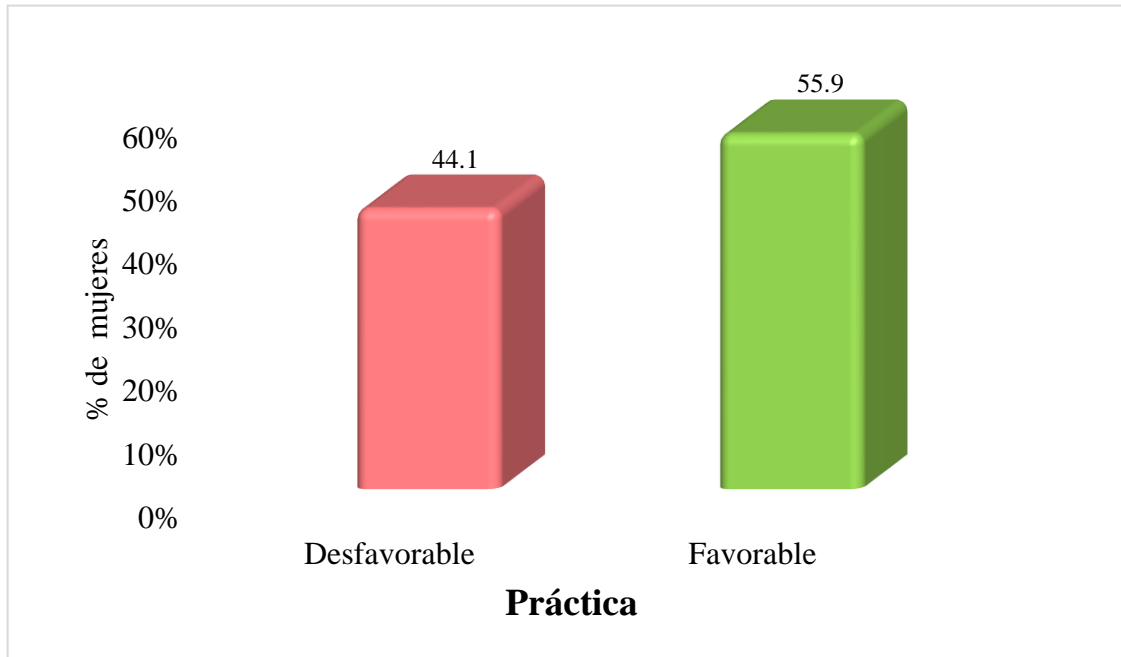


Figura 2. Gráfico de columnas de la práctica global sobre la prueba del Papanicolaou en mujeres de 25 a 64 años del Asentamiento Humano Tres de Octubre – Nuevo Chimbote, 2023.

Fuente: Tabla 2

Tabla 3. *Relación entre el nivel de conocimiento y la práctica sobre la prueba del Papanicolaou en mujeres de 25 a 64 años del Asentamiento Humano Tres de Octubre – Nuevo Chimbote, 2023.*

		PRÁCTICA					
		Desfavorable		Favorable		Total	
		n	%	n	%	n	%
CONOCIMIENTO	Bajo	20	16,9	10	8,5	30	25,4
	Medio	12	10,3	25	21,1	37	31,4
	Alto	20	16,9	31	26,3	51	43,2
Total		52	44,1	66	55,9	118	100,0

Fuente: Instrumento de recolección de datos.

En la tabla 3, en la relación de ambas variables, se evidencia que el 43.2% de las mujeres presentaron un nivel de conocimiento alto, de las cuales el 26.3% manifestaron práctica favorable, lo que indica que las mujeres informadas sobre la prueba de Papanicolaou, si se realizan dicho tamizaje. Por otro lado, las mujeres que reportaron un conocimiento medio con el 31.4%, su práctica fue favorable con el 21,1% y quienes reportaron un conocimiento bajo con el 25.4%, su práctica fue desfavorable con el 16.9%, lo que refleja que, a menor conocimiento, su práctica hacia la prueba del Papanicolaou será desfavorable.

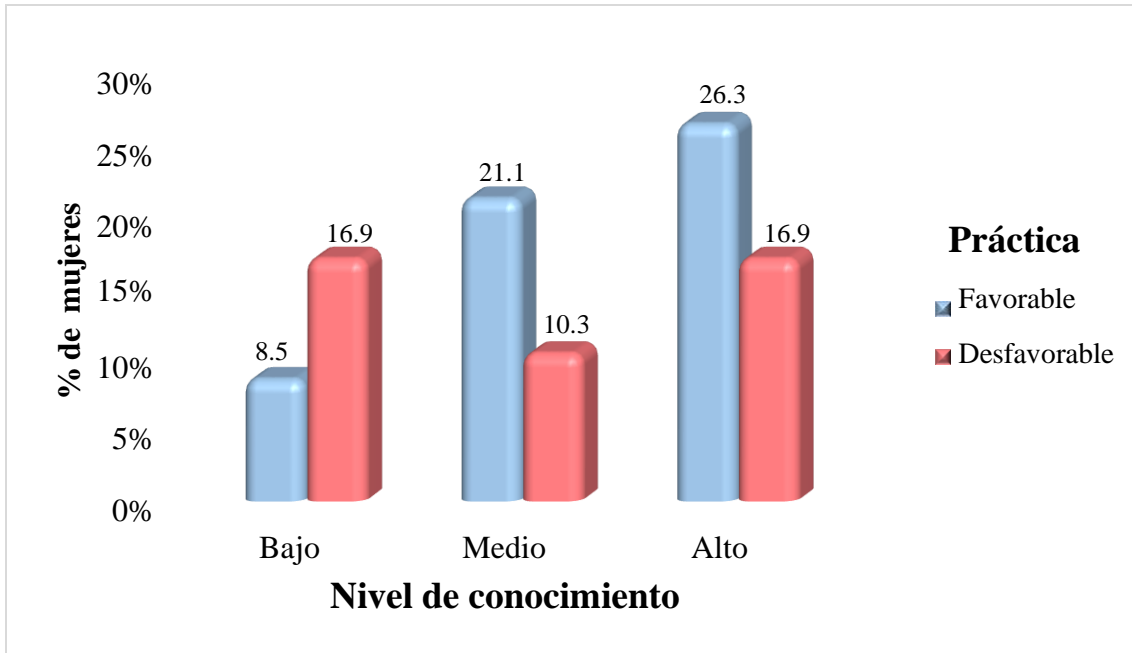


Figura 3. Gráfico de columnas de la relación entre el nivel de conocimiento y la práctica sobre la prueba del Papanicolaou en mujeres de 25 a 64 años del Asentamiento Humano Tres de Octubre – Nuevo Chimbote, 2023.

Fuente: Tabla 3

Tabla 3.1. *Correlación de Spearman para determinar la relación entre el nivel de conocimiento y práctica sobre la prueba del Papanicolaou en mujeres de 25 a 64 años del Asentamiento Humano Tres de Octubre – Nuevo Chimbote, 2023.*

Rho de Spearman		Conocimiento	Práctica
Conocimiento	Coefficiente de correlación	1,000	,264
	P-valor		,004
	N	118	118
Práctica	Coefficiente de correlación	,264	1,000
	P-valor	,004	
	N	118	118

*p<0,05(significativa)

Fuente: Instrumento de recolección de datos.

En la tabla 3.1, se determinó según coeficiente de correlación de Spearman de 0,264 y un p-valor=0,004 < α = 0,05, en donde se verificó que la prueba de hipótesis entre las dos variables de estudio tiene una relación significativa, estableciendo que el nivel de conocimiento se relaciona con la práctica sobre la prueba del Papanicolaou, evidenciando así una correlación de manera directa. Por lo tanto, se acepta la hipótesis alterna y se rechaza la hipótesis nula.

Tabla 4. *Características sociodemográficas de las mujeres de 25 a 64 años del Asentamiento Humano Tres de Octubre – Nuevo Chimbote, 2023.*

Características sociodemográficas		n	%
Edad	25 - 34	66	55,9
	35 – 44	34	28,8
	45 - 54	11	9,3
	55 - 64	7	5,9
Estado civil	Soltera	58	49,2
	Casada	33	28,0
	Conviviente	21	17,8
	Viuda	1	0,8
	Divorciada	5	4,2
Nivel de escolaridad	Sin estudio	0	0,0
	Primaria	8	6,8
	Secundaria	18	15,3
	Técnico	12	10,2
	Superior	80	67,8
Ocupación	Ama de casa	29	24,6
	Empleada-obrera	1	0,8
	Empleada-profesional	40	33,9
	Trabajador independiente	47	39,8
	Agricultora	1	0,8
Total		118	100,0

Fuente: Instrumento de recolección de datos.

En la tabla 4, se observa que, del total de las encuestadas en las características sociodemográficas, el 55,9% tienen entre 25 a 34 años, en su estado civil el 49,2% son solteras, el 67,8% su nivel de escolaridad es superior y el 39,8% tienen un trabajo independiente.

Tabla 5. *Características sexuales y reproductivas de las mujeres de 25 a 64 años del Asentamiento Humano Tres de Octubre – Nuevo Chimbote, 2023.*

Características sexuales y reproductivas		n	%
Relaciones sexuales	Si	118	100,0
	No	0	0,0
Edad de IRS	12 – 19	89	75,4
	20 – 29	28	23,7
	30 a más	1	0,8
N° de compañeros sexuales	Ninguno	2	1,7
	Uno	36	30,5
	Dos	47	39,8
	Más de 3	33	28,0
N° de partos	Ninguno	51	43,2
	Uno	25	21,2
	Dos	32	27,1
	Más de 3	10	8,5
Infección/ITS	Si	23	19,5
	No	95	80,5
Tratamiento de ITS	Si	23	19,5
	No	95	80,5
Total		118	100,0

Fuente: Instrumento de recolección de datos.

En la tabla 5, se evidencia que el 100,0% si tuvieron relaciones coitales, el 75,4% iniciaron sus relaciones coitales ente los 12 a 19 años, el 39,8% tuvieron dos parejas sexuales en toda su vida, el 43,2% no tuvieron ningún parto, el 80,5% no presentaron ninguna infección de transmisión sexual y con el mismo porcentaje reportaron que no han recibido tratamiento de ITS.

4.2. Discusión

En la actualidad, el conocimiento sobre la prueba de Papanicolaou y realizarse el examen, es una manera preventiva que las mujeres optan para cuidar su salud, en prevención al cáncer de cuello uterino, manteniendo un control periódico para la detección y el tratamiento oportuno de las células premalignas, de ese modo evitar el diagnóstico tardío donde ya no exista cura alguna. Además, se conoce que, las mujeres que inician las relaciones coitales a temprana edad se ven expuestas a diversos factores de riesgo y es de vital importancia que conozcan a que si una mujer inicia una vida sexual activa deberá someterse al examen de papanicolaou. Puesto que, pese al conocimiento alto que tienen las mujeres sobre la prueba del Papanicolaou, aún es necesario seguir educándolas por su bienestar, logrando incrementar la concientización sobre su salud a través de las prácticas anuales del tamizaje, así evitando el aumento de casos por cáncer cervical. Finalmente, se presentan los resultados de la presente investigación.

En la Tabla 1, se observa que el 43,2% de las mujeres en estudio, presentaron un nivel de conocimiento alto sobre la prueba del Papanicolaou, lo que evidencia que conocen: la definición, el lugar para la toma de la muestra, la utilidad, el momento idóneo y la frecuencia del examen del Papanicolaou, mientras que el 31,4% y 25,4% respectivamente, presentaron un conocimiento medio y bajo, indicando así que la otra mitad de las mujeres en estudio, no tienen una información adecuada sobre la importancia y los factores de riesgo de dicho tamizaje.

Resultados semejantes en la investigación de Vásquez S (11) Cajamarca 2020, autor que reportó que el 74,2% de las mujeres presentaron un nivel de conocimientos alto. Sin embargo, el 22,7% y 3,0% respectivamente, evidenciaron tener conocimientos medio y bajo sobre el tamizaje. Así mismo, existe similitud al estudio de la investigadora De la Cruz E (13) Chimbote 2021, donde el 64,5% presentaron un nivel de conocimientos apropiados, mientras que el 12,9% y 22,6% reportaron tener conocimientos aceptables y escasos sobre la toma de Papanicolaou.

Estas similitudes entre los diferentes estudios y la presente investigación podrían deberse a que, durante los últimos años, medios de comunicación, instituciones educativas (colegios, universidades) y Establecimientos de Salud (clínicas, hospitales, etc.), brindan información más actualizada sobre la utilidad e importancia del PAP. Por lo tanto, los conocimientos sobre el Papanicolaou se adquieren a través de la percepción sensorial y la práctica en la creación de nociones. Es así como el conocimiento será considerado como útil,

primero debe ocurrir una experiencia y de este modo se transformará en la base del conocimiento (17). Esto significa que las mujeres han comenzado a desarrollar pensamientos, ideas de aceptación y mayor conocimiento sobre el Papanicolaou, instaurando en sí mismas nuevas congruencias y adquiriendo información nueva sobre el examen. Frente a este contexto es necesario enfatizar que debe ocurrir una primera experiencia realizándose la prueba del Papanicolaou, para que los exámenes sean continuos, con la finalidad de seguir concientizando a las mujeres sobre la importancia y los factores de riesgo del examen citológico.

En la tabla 2, del total de las mujeres encuestadas se evidenció que el 55,9% manifestaron una práctica favorable, lo que refleja que más de la mitad de las mujeres, mostraron interés en su salud y consideran importante el tamizaje, lo que indica que la prueba de Papanicolaou se la realizan en el momento idóneo y por voluntad propia, mientras que el 44,1% su práctica es desfavorable, esto puede evidenciar que no piden explicación clara de los resultados y no recogen sus resultados por miedo. Estos resultados son similares en la investigación de Rodríguez S (15) Chimbote 2020, autor que reportó que el 59,3% de las mujeres encuestadas si practican el examen, mientras que el 40,7%, no practican dicha prueba. Así mismo, se asemeja a la investigación de Avalos L (16) Chimbote 2020, autor que evidenció que el 82,0% si practican el tamizaje y solo el 18,0% no practican la prueba de Papanicolaou.

Estas semejanzas con el presente estudio podrían ser debido a que existen talleres informativos y campañas gratuitas de Papanicolaou con el fin de lograr un resultado satisfactorio en la cual las mujeres sean participes y así puedan seguir asistiendo a realizarse la prueba de Papanicolaou. Considerando que la práctica es un conjunto de hábitos o modos de actuar de la mujer, mediante la acción que se desarrolla con la aplicación de ciertos conocimientos adquiridos por la experiencia que uno vive a diario (21). Es decir, las mujeres deben asimilar e interpretar bien la información que brinda el personal de salud, dicha información debe ser clara y precisa, para que ellas puedan tomar conciencia de la información que reciben. Por ello, en los resultados del estudio se refleja un alto conocimiento sobre la prueba de Papanicolaou, lo que indica que los conocimientos adquiridos lo ponen en práctica al realizarse de manera anual el tamizaje.

En la tabla 3, al relacionar ambas variables, se evidenció que el 43.2% de las mujeres presentaron un nivel de conocimiento alto, de las cuales el 26.3% manifestaron práctica favorable, Por otro lado, las mujeres que reportaron un conocimiento medio con el 31.4%,

su práctica fue favorable con el 21,1% y quienes reportaron un conocimiento bajo con el 25.4%, su práctica fue desfavorable con el 16.9%. Por ende, con la prueba de correlación de Spearman de 0,264 y un $p\text{-valor}=0,004 < \alpha = 0,05$, se ha determinado que existe relación significativa, estableciendo que el nivel de conocimiento se relaciona con la práctica sobre la prueba del Papanicolaou, evidenciando así una correlación de manera directa. Por lo tanto, se acepta la hipótesis alterna y se rechaza la hipótesis nula.

Resultados que se contradicen al estudio de López C (12) Chimbote 2022, donde el 44,3% de las mujeres que tienen un nivel de conocimiento bajo, el 37,0% manifestaron prácticas desfavorables. Por otro lado, el 34,8% quienes presentaron un conocimiento medio, el 20,2% evidenciaron prácticas favorables. Así mismo, el 20,7% que mostraron conocimiento alto, el 13,4% tienen prácticas desfavorables. En la correlación entre las variables, se evidenció un $p\text{ valor}= 0,000 < \alpha=0,05$, por lo tanto, existe una correlación entre las dos variables, aceptando la hipótesis alterna. Del mismo modo, resultados que se contradicen en el estudio de Maguiña E (14) Chimbote 2021, quien reportó que el 40,2% que mostraron conocimientos nulos, si practican la prueba, mientras que, el 38,4% que tuvieron conocimientos escasos, no practican el tamizaje. Así mismo, el 16,1% que presentaron conocimientos apropiados, no practican el examen de Papanicolaou. Por lo tanto, en la correlación de las variables se evidenció que no existe asociación entre el conocimiento y práctica.

Considerando que el conocimiento se basa en proporcionar herramientas para mejorar la comprensión y desempeño del ser humano (18). Es decir, que las diferencias entre los resultados pueden ser a que hoy en día, la tecnología está desarrollándose para bien y por ende, los medios de difusión han ido mejorando, es así que se implementaron nuevos métodos de estrategias proveniente del personal de salud con la finalidad de concientizar a las mujeres en el cuidado de su salud, haciendo énfasis en el conocimiento sobre la prueba de Papanicolaou y el riesgo que tendrían al no realizarse el examen, en tal sentido, se puede decir que mientras más conocimientos adquieran las mujeres, más dispuestas estarán de realizarse la prueba de Papanicolaou y así poder prevenir el cáncer de cérvix. Por lo tanto, se ha podido demostrar que, en la presente investigación existe relación entre las dos variables, este contexto hace evidente que el nivel de conocimiento está relacionado con la práctica, lo que indica que las mujeres informadas sobre la prueba de Papanicolaou, si se realizan dicho tamizaje, reflejándose en conocimientos altos y prácticas favorables.

En la tabla 4, de los resultados analizados en las características sociodemográficas se observa que el 55,9% tienen entre 25 a 34 años, en el estado civil el 49,2% de las mujeres son solteras, en su nivel de escolaridad el 67,8% han cursado el nivel superior y el 39,8% tienen un trabajo independiente. Resultados que se contrastan al estudio de Sánchez O (9) Piura 2023, autor que evidenció que el 42,4% se encuentran entre 25 a 34 años, en su estado civil son convivientes con el 47,2%, el grado de escolaridad secundaria prevaleció con el 63,2% y el 38,4% de las mujeres tienen como ocupación empleada-obrera. De igual manera en la investigación de Yovera J (10) Piura 2022, donde el 61,8% tienen de 25 a 34 años, en el estado civil lo que más predomina es el 66,1% que son convivientes, el 52,5% tienen grado de instrucción secundaria y en base a la ocupación el 81,3% son amas de casa.

Esto se sustenta en la teoría del aprendizaje significativo, el cual menciona que el nuevo conocimiento está asociado, reajustado y se complementa con los conocimientos existentes restaurando ambas informaciones (19). Por lo tanto, la diferencia existente entre los estudios podría deberse a que, en la presente investigación, se observa que la mayoría de las mujeres han cursado el nivel superior, mostrando estudios básicos, lo que indica que poseen una mejor capacidad para comprender la información que reciban sobre el examen de Papanicolaou y poder conectar sus conocimientos previos con los nuevos, por ello, el conocimiento que muestran sobre el examen citológico son más actualizados a comparación al resto de la muestra poblacional, así mismo, los conocimientos adquiridos sobre esta prueba no se queden estancados sino sean puesta en práctica.

En la tabla 5, en las características sexuales y reproductivas, se evidencia que el 100,0% de la muestra en estudio sí tuvieron relaciones coitales, donde el 75,4% iniciaron sus relaciones coitales ente los 12 a 19 años, el 39,8% tuvieron dos parejas sexuales en toda su vida, el 43,2% no tuvieron ningún parto, el 80,5% no presentaron ninguna infección de transmisión sexual y con el mismo porcentaje reportaron que no han recibido tratamiento de ITS.

Resultados que se diferencian al estudio de Maguiña E (14) Chimbote 2021, donde se observa que el 100,0% de las mujeres tuvieron relaciones sexuales, el 75,9% iniciaron sus relaciones sexuales entre los 14 a 19 años, el 55,4% son primíparas, 67,9% manifestaron entre tres a cuatro parejas sexuales, el 92,0% presentaron alguna infección de transmisión sexual, de las cuales el 76,7% no recibieron tratamiento. Así mismo, se contradice en el estudio de López C (12) Chimbote 2022, donde se evidencia que el 98,3% tuvieron relaciones coitales, el 66,2% inició su vida sexual entre la edad de 15 a 19 años, el 48,5%

tuvieron una pareja sexual en su vida, el 38,2% reportaron haber tenido más de 3 partos, el 56,0% no reportaron una infección de transmisión sexual y solo el 44,0% tuvo alguna ITS, de las cuales el 96,1% recibieron tratamiento para la ITS.

Por lo tanto, se dice que existen factores de riesgo que aumentan la probabilidad de tener cáncer de cuello uterino. Al observar los diferentes resultados de las investigaciones, llama la atención que las mujeres en estudio presentan un factor de riesgo que vendría hacer el desarrollo del cáncer cervical, tal como el haber iniciado su actividad coital a temprana edad entre los 12 a 19 años (25). Por lo tanto, es necesario resaltar que estas mujeres tienen la probabilidad a desarrollar cáncer de cérvix, por ello, es necesario que el personal de salud brinde información sobre la salud sexual y reproductiva, haciendo énfasis en los factores de riesgo y así poder concientizar a las mujeres sobre el autocuidado de su salud y puedan realizarse de manera periódica la prueba de Papanicolaou.

V. CONCLUSIONES

- Se ha identificado en las mujeres que participaron en el estudio que predomina un nivel de conocimiento alto sobre la prueba de Papanicolaou con el 43,2%, lo que significa que reconocen y comprenden para que sirve el tamizaje de Papanicolaou.
- La práctica de las mujeres encuestadas, el 55,9% fue favorable ante este tamizaje, lo que conlleva a la aceptación del examen y por ello la realización de la prueba como manera preventiva.
- Se ha demostrado que el 43.2% de las mujeres presentaron un nivel de conocimiento alto, de las cuales el 26.3% manifestaron práctica favorable. Al establecer el coeficiente de correlación se ha determinado que existe relación entre ambas variables, aceptando la hipótesis alterna. Evidenciando que a mayor conocimiento tengan las mujeres sobre el examen citológico, mayor será la práctica favorable sobre la prueba de Papanicolaou.
- Entre las características sociodemográficas se evidenció que en la edad predomina el 55,9% de las cuales tienen entre 25 a 34 años, en el estado civil el 49,2% de las mujeres son solteras, en su nivel de escolaridad el 67,8% han cursado el nivel superior y el 39,8% tienen un trabajo independiente. Resultados que evidencian que la mayoría son mujeres jóvenes que han cursado el nivel superior, lo que indica que tienen más capacidad de recepcionar la información sobre la prueba de Papanicolaou.
- Con respecto a las características sexuales y reproductivas se reportó que el 100,0% ha iniciado con su actividad coital, el 75,4% iniciaron sus relaciones coitales ente los 12 a 19 años, el 39,8% tuvieron dos parejas sexuales en toda su vida, el 43,2% no tuvieron ningún parto, el 80,5% no presentaron ninguna infección de transmisión sexual y con el mismo porcentaje reportaron que no han recibido tratamiento de ITS. Demostrando así, que las mujeres presentan al menos un factor de riesgo para desarrollar el cáncer cervical.

VI. RECOMENDACIONES

- Colaborar con las autoridades del Asentamiento Humano Tres de Octubre a elaborar y ejecutar talleres dirigidos a las mujeres, utilizando recursos audiovisuales, rotafolios y empleando juegos didácticos. Se enfocará en la prueba de Papanicolaou, con el objetivo de poder seguir promoviendo la participación y práctica de la prueba de Papanicolaou en las mujeres en estudio.
- Participar con el Establecimiento de Salud más cercano al Asentamiento Humano Tres de Octubre, a elaborar folletos, rotafolios y periódicos murales que sean empleados por parte del Establecimiento de Salud, para informar sobre la prueba del Papanicolaou, con el fin de ampliar y reforzar los conocimientos de las mujeres sobre el examen de Papanicolaou.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial de la Salud. Cáncer cervicouterino. [Internet]. 2022. [Consultado 2023 Oct 06]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/cervical-cancer#:~:text=En%20el%20C3%A1mbito%20mundial%2C%20el,de%20ingresos%20bajos%20y%20medianos.>
2. Tedros A. Proyecto de estrategia mundial para acelerar la eliminación del cáncer del cuello uterino como problema de salud pública. [Internet]. 2020 [Consultado 2023 Oct 06]. Disponible en: https://www.who.int/docs/default-source/cervical-cancer/cervical-cancer-elimination-strategy-sp53cc141d3daf48f3a20ce8dbca56450a53cc141d3daf48f3a20ce8dbca56450a.pdf?sfvrsn=b8690d1a_22#:~:text=La%20estrategia%20mundial%20para%20la,el%20contexto%20de%20la%20cobertura
3. Organización Panamericana de la Salud. El cáncer cervicouterino es el tercero más frecuente entre las mujeres de América Latina y Caribe, pero se puede prevenir. [Internet]. 2019. [Consultado 2023 Oct 06]. Disponible en: https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=14947:cervical-cancer-is-the-third-most-common-cancer-among-women-in-latin-america-and-the-caribbean-but-it-can-be-prevented&Itemid=0&lang=es#gsc.tab=0
4. Bendezu G, Soriano A, Urrunaga D, Venegas G, Benites V. Asociación entre conocimiento acerca del cáncer de cuello uterino y realizarse una prueba de Papanicolaou en mujeres peruanas. Rev. Peru Med. Exp. Salud Publica [Internet]. 2020 [Consultado 2023 Oct 30]; 37(1): 17-24. Disponible en: <https://scielosp.org/article/rpmesp/2020.v37n1/17-24/>
5. INEI. Programa de prevención y control del cáncer. [Internet]. 2019 [Consultado 2023 Oct 06]. Disponible en: https://www.inei.gov.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1734/cap02.pdf
6. Ministerio de Salud. Minsa incrementa acceso a pruebas de tamizaje contra el cáncer del cuello uterino [Internet]. 2019 [Consultado 2023 Oct 06]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/28130-minsa-incrementa-acceso-a-pruebas-de-tamizaje-contr-el-cancer-del-cuello-uterino>

7. Ministerio de Salud. Boletín Epidemiológico del Perú 2021 [Internet]. 2021 [Consultado 2023 Oct 06]. Disponible en: https://www.dge.gob.pe/epipublic/uploads/boletin/boletin_202145_22_173619.pdf
8. Cevallos J. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre el examen del Papanicolaou en mujeres de 20 a 40 años, Barrio 7 de Septiembre, Cantón La Libertad, 2022 [Internet] Ecuador: Universidad Estatal Península de Santa Elena; 2022 [Consultado 2023 Oct 16]. Disponible en: <https://repositorio.upse.edu.ec/bitstream/46000/8054/1/UPSE-TEN-2022-0053.pdf>
9. Sánchez O. Conocimiento, actitudes y prácticas frente a la toma del Papanicolaou en mujeres, Asentamiento Humano Nueva Esperanza Sector X-Piura, 2023 [Internet] Chimbote: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2022 [Consultado 2023 Oct 16]. Disponible en: <https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/32839>
10. Yovera J. Conocimiento, actitudes y practicas frente a la toma de Papanicolaou en mujeres, AA. HH Almirante Miguel Grau-II Etapa Castilla-Piura, 2022 [Internet] Chimbote: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2022 [Consultado 2023 Oct 16]. Disponible en: <https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/31233>
11. Vásquez S. Nivel de conocimientos, actitudes y prácticas frente al tamizaje de Papanicolaou en trabajadoras de la Municipalidad Distrital de baños del Inca. Año 2020 [Internet] Cajamarca: Universidad Nacional de Cajamarca; 2020 [Consultado 2023 Oct 16]. Disponible en: <https://repositorio.unc.edu.pe/handle/20.500.14074/4072>
12. López C. Nivel de conocimiento y práctica de la toma del Papanicolaou en mujeres, Centro Poblado San Carlos – Santa, 2022 [Internet] Chimbote: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2022 [Consultado 2023 Oct 16]. Disponible en: <https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/29544>
13. De la Cruz E. Conocimiento y práctica de la toma del Papanicolaou en mujeres, Pueblo Joven Miraflores Alto – Chimbote, 2021 [Internet] Chimbote: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2021 [Consultado 2023 Oct 16]. Disponible en: <https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/22990>
14. Maguiña E. Conocimiento y práctica de la toma del Papanicolaou mujeres Asentamiento Humano La Molina – Nuevo Chimbote, 2021 [Internet] Chimbote: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2021 [Consultado 2023 Oct 16]. Disponible en: <https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/27194>
15. Rodríguez S. Conocimientos y prácticas sobre el Papanicolaou en mujeres del

- Asentamiento Humano San Juan, Chimbote – 2020 [Internet] Chimbote: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2020 [Consultado 2023 Oct 16]. Disponible en: <https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/18609>
16. Avalos L. Conocimientos y prácticas sobre el Papanicolaou en mujeres del Pueblo Joven Florida Alta – Chimbote, 2020 [Internet] Chimbote: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2020 [Consultado 2023 Oct 16]. Disponible en: <https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/18598>
 17. Rodríguez P. Empirismo y racionalismo: diferencias y semejanzas [Internet] España; 2022 [Consultado 2023 Oct 20]. Disponible en: <https://www.unprofesor.com/ciencias-sociales/empirismo-y-racionalismo-diferencias-y-semejanzas-3181.html>
 18. Figueiras S. Tipos de conocimientos [Internet] Centro Europeo de Postgrado: México; 2021 [Consultado 2023 Oct 20]. Disponible en: <https://www.ceupe.mx/blog/tipos-de-conocimientos.html>
 19. Torres A. La Teoría del Aprendizaje Significativo de David Ausubel. [Internet]. PYM Awards: Barcelona; 2016 [Consultado 2023 Oct 20]. Disponible en: <https://psicologiyamente.com/desarrollo/aprendizaje-significativo-david-ausubel>
 20. Suarez K. Conocimiento, actitudes y prácticas hacia la toma de Papanicolaou en mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano Las Mercedes Castilla – Piura, 2018 [Internet] Chimbote: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2020 [Consultado 2023 Oct 16]. Disponible en: https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/17829/ACTITUDES_CONOCIMIENTOS_SUAREZ_GONZALES_KEIKO_MARILY.pdf?sequence=1&isAllowed=y
 21. Ariztia T. La teoría de las prácticas sociales: particularidades y límites. Cinta moebio [Internet] 2017 [Consultado 2023 Oct 30]; 59, 221-234. Disponible en: https://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0717-554X2017000200221&script=sci_arttext
 22. Real Academia Española. Definición de la práctica. [Internet] Madrid; 2022 [Consultado 2023 Oct 30]. Disponible en: <https://dle.rae.es/pr%C3%A1ctico>
 23. Oyola K. Conocimiento, actitudes y prácticas sobre papanicolaou en mujeres, asentamiento humano San Pedro, Huancayo, 2017 [Internet]. Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2018. [Consultado 2023 Oct 30]. Disponible en: <http://erp.uladech.edu.pe/bibliotecavirtual/?ejemplar=00000044948>
 24. American Society of Clinical Oncology. Prueba de Papanicolaou [Internet] EE. UU:

- ASCO; 2022 [Consultado 2023 Oct 30]. Disponible en: <https://www.cancer.net/es/desplazarse-por-atencion-del-c%C3%A1ncer/diagnostico-de-cancer/pruebas-y-procedimientos/prueba-de-papanicolaou#:~:text=A%20fin%20de%20asegurarse%20de,Espumas%20anticonceptivas>
25. Ministerio de Salud. ¿Qué es el cáncer de cuello uterino?. Gop.pe. 2023 May 14 [Internet] [Consultado 2023 Oct 30]. Disponible en: <https://www.gob.pe/21445-que-es-el-cancer-de-cuello-uterino>
 26. American Society of Clinical Oncology. Cáncer de cuello uterino: Factores de riesgo [Internet] EE. UU: ASCO; 2019 [Consultado 2023 Oct 30]. Disponible en: <https://www.cancer.net/es/tipos-de-c%C3%A1ncer/c%C3%A1ncer-de-cuello-uterino/factores-de-riesgo>
 27. MedlinePlus. Pruebas y exámenes para el cáncer al cuello uterino [Internet] EE. UU: Biblioteca Nacional de medicina; 2022 Ene 14 [Consultado 2023 Oct 30]. Disponible en: <https://medlineplus.gov/spanish/cervicalcancerscreening.html>
 28. Organización Panamericana de la Salud. Todo lo que debes saber del PAP [Internet] Suiza: OPS; 2022. Disponible en: <https://www.paho.org/es/campanas/chile-tu-vida-importa-hazte-pap/todo-lo-que-debes-saber-sobre-pap#:~:text=El%20PAP%20es%20un%20procedimiento,el%20examen%20cada%20tres%20a%C3%B1os>
 29. Perú. 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. Resolución Ministerial N° 085-MINSA-2019-DGIESP (2019 Jun 26).
 30. Mayo Clinic. Prueba de Papanicolaou. [Internet]. 2019. [Consultado 2023 Oct 30]. Disponible en: <https://www.mayoclinic.org/es-es/tests-procedures/pap-smear/about/pac-20394841>
 31. Cuba M, Gonzales M, Scull M, Panuncia Y, Casamor G. Importancia del sistema de Bethesda en el diagnostico citológico de lesiones precancerosas del cérvix. Rev. Med. Electrón [Internet]. 2019 [Consultado 2023 Oct 30]; 41(1): 203-210. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1684-18242019000100203
 32. Cobo B. Pascual S. Saiz A. et al. Elementos básicos de metodología de investigación y apoyo para la creación de productos científicos [Guía para desarrollar un trabajo final

- de grado/máster]. Número 4. Madrid: Universidad Complutense, 2021. [Consultado 2023 Oct 30]. Disponible en: https://www.ucm.es/metodologia-investigacion-etica-aplicada/file/guia-para-desarrollo-de-tfgm_issn-2
33. Cisneros A. Guevara A. Urdánigo J. Garcés J. Técnicas e Instrumentos para la Recolección de Datos que Apoyan a la investigación Científica en Tiempo de Pandemia. DC [Internet]. 2022. [Consultado 2023 Oct 30]; 8(1): 1165-8. Disponible en: <https://dominiodelasciencias.com/ojs/index.php/es/article/view/2546>
34. Reglamento de Integridad Científica de la Investigación Versión 001. Aprobado por Consejo Universitario con Resolución N° 0304-2023-CU-ULADECH Católica, de fecha 31 de marzo de 2023. Disponible en: <file:///C:/Users/LENOVO/Downloads/REGLAMENTO%20DE%20INTEGRIDAD%20CIENTIFICA%20EN%20LA%20INVESTIGACION.pdf>
35. Mazzanti MA. Declaración de Helsinki, principios y valores bioéticos en juego en la investigación médica con seres humanos. Rev. Colomb. De Bioet. [Internet] 2011 [Consultado 2023 Oct 30]; 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 práctica sobre la prueba del Papanicolaou en mujeres de 25 a 64 años del Asentamiento Humano Tres de Octubre – Nuevo Chimbote, 2023.

FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	METODOLOGÍA
<p>¿Cuál es la relación que existe entre el nivel de conocimiento y la práctica sobre la prueba del Papanicolaou en mujeres de 25 a 64 años del Asentamiento Humano Tres de Octubre – Nuevo Chimbote, 2023?</p>	<p>Objetivo General:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento y la práctica sobre la prueba del Papanicolaou en mujeres de 25 a 64 años del Asentamiento Humano Tres de Octubre – Nuevo Chimbote, 2023. <p>Objetivos específicos:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Identificar el nivel de conocimiento global sobre la prueba del Papanicolaou en mujeres de 25 a 64 años del Asentamiento Humano Tres de Octubre – Nuevo Chimbote, 2023. • Describir la práctica global sobre la prueba del Papanicolaou en mujeres de 25 a 64 años del Asentamiento Humano Tres de Octubre – Nuevo Chimbote, 2023. • Determinar la relación entre el nivel de 	<p>H₁: Existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento y la práctica hacia la prueba de Papanicolaou en mujeres de 25 a 64 años del Asentamiento Humano Tres de Octubre, Nuevo Chimbote, 2023.</p> <p>H₀: No existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento y la práctica hacia la prueba de Papanicolaou en mujeres de 25 a 64 años del Asentamiento</p>	<p>Variable 1:</p> <p>Nivel de conocimiento sobre la prueba del Papanicolaou.</p> <p>Dimensiones:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Conceptos básicos • Importancia • Factores de riesgo • Frecuencia • Requisitos para la prueba 	<p>Tipo de Investigación:</p> <p>Cuantitativa</p> <p>Nivel de Investigación:</p> <p>Correlacional</p> <p>Diseño de Investigación:</p> <p>No experimental, de corte transversal.</p> <p>Población y muestra:</p> <p>Población:</p> <p>La población estuvo conformada por 170 mujeres que reporten residencia durante el periodo de estudio en el Asentamiento Humano Tres de Octubre, Nuevo Chimbote, que</p>

	<p>conocimiento y la práctica sobre la prueba del Papanicolaou en mujeres de 25 a 64 años del Asentamiento Humano Tres de Octubre – Nuevo Chimbote, 2023.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Describir las características sociodemográficas de las mujeres de 25 a 64 años del Asentamiento Humano Tres de Octubre – Nuevo Chimbote, 2023. • Describir las características sexuales y reproductivas de las mujeres de 25 a 64 años del Asentamiento Humano Tres de Octubre – Nuevo Chimbote, 2023. 	<p>Humano Tres de Octubre, Nuevo Chimbote, 2023.</p>	<p>de Papanicolaou</p> <p>Variable 2: Práctica sobre la prueba del Papanicolaou.</p> <p>Dimensiones:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Toma del PAP • Realización del PAP en el momento idóneo • Verificación de resultados 	<p>además cumplieron con los criterios de selección.</p> <p>Muestra: La muestra la conformaron 118 mujeres, seleccionada a través del cálculo muestral utilizando la fórmula de proporción poblacional, fueron seleccionadas tomando en consideración los criterios de inclusión y exclusión.</p> <p>Técnica</p> <ul style="list-style-type: none"> • La encuesta <p>Instrumento</p> <ul style="list-style-type: none"> • Cuestionario de características sociodemográficas y sexuales-reproductivas. • Cuestionario de conocimiento sobre la prueba de Papanicolaou (PAP). • Cuestionario para práctica sobre la prueba de PAP.
--	---	--	---	--

Anexo 02. Instrumento de recolección de información



“NIVEL DE CONOCIMIENTO Y PRÁCTICA SOBRE LA PRUEBA DEL PAPANICOLAOU EN MUJERES DE 25 A 64 AÑOS DEL ASENTAMIENTO HUMANO TRES DE OCTUBRE - NUEVO CHIMBOTE, 2023”

Estimada: mediante la presente investigación, le invitamos a participar de un estudio cuyo objetivo es determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento y la práctica sobre la prueba del Papanicolaou en mujeres de 25 a 64 años del Asentamiento Humano Tres de Octubre – Nuevo Chimbote, 2023.

Este cuestionario es anónimo y confidencial, debido a que los datos obtenidos solo se usaran para fines científicos de la investigación. Se le pide por favor responder con total sinceridad.

CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS

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

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

CARACTERÍSTICAS SEXUALES Y REPRODUCTIVAS

Te presentamos una serie de preguntas sobre tus hábitos en relación a la toma del Papanicolaou. Por favor responde la alternativa que mejor se acerque a tu condición actual.

5) ¿A tenido relaciones sexuales? 1. Si 2. No
6) ¿A qué edad inició sus relaciones sexuales?años
7) ¿Cuántos compañeros sexuales ha tenido en toda su vida? 1. Ninguna pareja 2. 1 pareja 3. 2 parejas 4. Más de 3 parejas
8) ¿Cuántos partos ha tenido? 1. 0 parto 2. 1 parto 3. 2 partos 4. Más de 3 partos
9) ¿Ha tenido usted alguna infección/enfermedad de transmisión sexual? 1. Si 2. No
10) ¿Recibió tratamiento para dicha infección? 1. Si 2. No

CONOCIMIENTO

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

<p>1. La citología vaginal o prueba de Papanicolaou es un:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Examen de sangre 2. Examen del cuello del útero 3. Examen radiológico 4. Examen medico 5. No se 	<p>7) ¿Quien tiene mayor riesgo de adquirir cáncer de cuello uterino?</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mujeres que iniciaron su vida sexual a temprana edad 2. Mujeres que nunca se realizaron el examen de Papanicolaou 3. Mujeres con antecedente de ITS 4. No se
<p>2) La citología vaginal o la prueba del Papanicolaou se toma en:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Cuello del útero 2. Vagina 3. Ovarios 4. No se 	<p>8) ¿Considera que el consumo de tabaco incrementa el desarrollo de cáncer de cuello uterino?</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Si 2. No
<p>3) La citología vaginal o prueba del Papanicolaou sirve para:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Saber si hay una infección vaginal 2. Detectar el cáncer de cuello uterino o cérvix 3. Para saber si se tiene una infección urinaria 4. No se 	<p>9) ¿Cuál es la frecuencia con que se debe realizar la citología vaginal o prueba del Papanicolaou?</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Cada seis meses 2. Cada año 3. Entre dos y tres años 4. No se
<p>4) Realizarse citología vaginal o prueba del Papanicolaou es importante porque:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Saber si hay una infección vaginal 2. Sirve para curar las inflamaciones 3. Diagnostica infecciones de transmisión sexual 4. Para prevenir el cáncer del cuello uterino 5. No sé 	<p>10) ¿No estar menstruando es un requisito para el examen del Papanicolaou?</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Si 2. No
<p>5) ¿Cuáles son factores de riesgo para desarrollar cáncer de cuello uterino?</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Signos clínicos de inflamación 2. Tener flujo vaginal 3. Inicio precoz de las relaciones sexuales 4. No se 	<p>11) ¿No haber tenido relaciones sexuales las 48 horas anteriores es un requisito para el examen del Papanicolaou?</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Si 2. No
<p>6) Tener varias parejas sexuales:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Es bueno para la salud 2. Puedes adquirir infecciones de transmisión sexual 3. Te puedes enfermar de diabetes 4. No se 	<p>12) ¿No haberse realizado duchas vaginales en el lapso de 48 horas antes es un requisito para el examen del Papanicolaou?</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Si 2. No
	<p>13) ¿No haberse aplicado ningún tratamiento médico vaginal (óvulos o cremas), durante las últimas 48 horas es un requisito para el examen del Papanicolaou?</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Si 2. No

PRÁCTICA

Finalmente, te presentamos una serie de preguntas sobre tus hábitos en relación a la toma del Papanicolaou.

<p>1) ¿Alguna vez en la vida, se ha realizado la prueba de Papanicolaou?</p> <p>1. Si 2. No</p>	<p>4) ¿Por qué se realizó la prueba de Papanicolaou?</p> <p>1. Por indicación del médico/obstetra 2. Por iniciativa propia 3. Por sugerencia de un tercero 4. No sabe</p>
<p>2) ¿Cuándo fue la última vez que se realizó el Papanicolaou?</p> <p>1. En este año 2. Hace más de un año 3. Hace más de tres años 4. Nunca</p>	<p>5) ¿Reclamó los resultados del último Papanicolaou que se ha realizado?</p> <p>1. Si 2. No</p>
<p>3) ¿Con qué frecuencia se realiza el Papanicolaou?</p> <p>1. Anual 2. Cada seis meses 3. Cada tres años 4. Ocasionalmente 5. Nunca</p>	<p>6) ¿Solicitó explicaciones sobre el resultado de la prueba al profesional de salud?</p> <p>1. Si 2. No</p>

Muchas gracias por su colaboración.

Anexo 3. Validez del instrumento

JURADO 1



Ficha de identificación del experto para proceso de validación

Nombres y Apellidos:

Matilde Ysabel Aguilar Alayo

N° DNI / CE:

32944584

Teléfono / Celular: 943420368

Email: matysaa18@gmail.com

Título profesional:

Licenciada en Obstetricia

Grado académico: Maestría

Doctorado

Especialidad:

Salud Sexual y Reproductiva

Institución que labora:

Hospital Eleazar Guzmán Barrón

Identificación del Proyecto de Investigación o Tesis.

Título:

“Nivel de conocimiento y práctica sobre la prueba del Papanicolaou en mujeres de 25 a 55 años del Asentamiento Humano Tres de Octubre – Nuevo Chimbote, 2023”

Autor (es):

Pasquel Ganoza Jojhana Esther

Programa académico:

Obstetricia

Firma



FICHA DE VALIDACIÓN

TITULO: “Nivel de conocimiento y práctica sobre la prueba del Papanicolaou en mujeres de 25 a 64 años del Asentamiento Humano Tres de Octubre – Nuevo Chimbote, 2023”

Variable 1: Nivel de conocimiento sobre la prueba del Papanicolaou		Relevancia		Pertinencia		Claridad		Observaciones
	Dimensión 1: Conceptos básicos	Cumple	No cumple	Cumple	No cumple	Cumple	No cumple	
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		
	Dimensión 2: Importancia del Papanicolaou							
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		
	Dimensión 3: Factores de riesgo							
5	¿Cuáles son factores de riesgo para desarrollar cáncer de cuello uterino?	X		X		X		
6	Tener varias parejas sexuales	X		X		X		
7	¿Quien tiene mayor riesgo de adquirir cáncer de cuello uterino?	X		X		X		

8	¿Considera que el consumo de tabaco incrementa el desarrollo de cáncer de cuello uterino?	X		X		X		
	Dimensión 4: Frecuencia							
9	¿Cuál es la frecuencia con que se debe realizar la citología vaginal o prueba del Papanicolaou?	X		X		X		
	Dimensión 5: Requisitos para la prueba de Papanicolaou							
10	¿No estar menstruando es un requisito para el examen del Papanicolaou?	X		X		X		
11	¿No haber tenido relaciones sexuales las 48 horas anteriores es un requisito para el examen del Papanicolaou?	X		X		X		
12	¿No haberse realizado duchas vaginales en el lapso de 48 horas antes es un requisito para el examen del Papanicolaou?	X		X		X		
13	¿No haberse aplicado ningún tratamiento médico vaginal (óvulos o cremas), durante las últimas 48 horas es un requisito para el examen del Papanicolaou?	X		X		X		
	Variable 2: Práctica sobre la prueba del Papanicolaou							
	Dimensión 1: Toma del PAP							
1	¿Alguna vez en la vida, se ha realizado la prueba de Papanicolaou?	X		X		X		
	Dimensión 2: Realización del PAP en el momento idóneo							

2	¿Cuándo fue la última vez que se realizó el Papanicolao?	X		X		X		
3	¿Con qué frecuencia se realiza el Papanicolaou?	X		X		X		
4	¿Por qué se realizó la prueba de Papanicolaou?	X		X		X		
Dimensión 3: Verificación de resultados								
5	¿Reclamó los resultados del último Papanicolaou que se ha realizado?	X		X		X		
6	¿Solicitó explicaciones sobre el resultado de la prueba al profesional de salud?	X		X		X		

Recomendaciones: Ninguna

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

Nombre y Apellidos del Experto: Mg. Matilde Ysabel Aguilar Alayo DNI: 32944584

Firma

JURADO 2



Ficha de identificación del experto para proceso de validación

Nombres y Apellidos:

Maida Maria Tume Zapata

N° DNI / CE:

40197637

Teléfono / Celular: 941911267

Email: obst2001@hotmail.com

Título profesional:

Licenciada en Obstetricia

Grado académico: Maestría

Doctorado

Especialidad:

Salud Sexual y Reproductiva

Institución que labora:

Hospital Eleazar Guzmán Barrón

Identificación del Proyecto de Investigación o Tesis.

Título:

“Nivel de conocimiento y práctica sobre la prueba del Papanicolaou en mujeres de 25 a 55 años del Asentamiento Humano Tres de Octubre – Nuevo Chimbote, 2023”

Autor (es):

Pasquel Ganoza Jojhana Esther

Programa académico:

Obstetricia

Firma



FICHA DE VALIDACIÓN

TITULO: “Nivel de conocimiento y práctica sobre la prueba del Papanicolaou en mujeres de 25 a 64 años del Asentamiento Humano Tres de Octubre – Nuevo Chimbote, 2023”

Variable 1: Nivel de conocimiento sobre la prueba del Papanicolaou		Relevancia		Pertinencia		Claridad		Observaciones
	Dimensión 1: Conceptos básicos	Cumple	No cumple	Cumple	No cumple	Cumple	No cumple	
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		
	Dimensión 2: Importancia del Papanicolaou							
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		
	Dimensión 3: Factores de riesgo							
5	¿Cuáles son factores de riesgo para desarrollar cáncer de cuello uterino?	X		X		X		
6	Tener varias parejas sexuales	X		X		X		
7	¿Quien tiene mayor riesgo de adquirir cáncer de cuello uterino?	X		X		X		

8	¿Considera que el consumo de tabaco incrementa el desarrollo de cáncer de cuello uterino?	X		X		X		
	Dimensión 4: Frecuencia							
9	¿Cuál es la frecuencia con que se debe realizar la citología vaginal o prueba del Papanicolaou?	X		X		X		
	Dimensión 5: Requisitos para la prueba de Papanicolaou							
10	¿No estar menstruando es un requisito para el examen del Papanicolaou?	X		X		X		
11	¿No haber tenido relaciones sexuales las 48 horas anteriores es un requisito para el examen del Papanicolaou?	X		X		X		
12	¿No haberse realizado duchas vaginales en el lapso de 48 horas antes es un requisito para el examen del Papanicolaou?	X		X		X		
13	¿No haberse aplicado ningún tratamiento médico vaginal (óvulos o cremas), durante las últimas 48 horas es un requisito para el examen del Papanicolaou?	X		X		X		
	Variable 2: Práctica sobre la prueba del Papanicolaou							
	Dimensión 1: Toma del PAP							
1	¿Alguna vez en la vida, se ha realizado la prueba de Papanicolaou?	X		X		X		
	Dimensión 2: Realización del PAP en el momento idóneo							

2	¿Cuándo fue la última vez que se realizó el Papanicolao?	X		X		X		
3	¿Con qué frecuencia se realiza el Papanicolau?	X		X		X		
4	¿Por qué se realizó la prueba de Papanicolaou?	X		X		X		
Dimensión 3: Verificación de resultados								
5	¿Reclamó los resultados del último Papanicolaou que se ha realizado?	X		X		X		
6	¿Solicitó explicaciones sobre el resultado de la prueba al profesional de salud?	X		X		X		

Recomendaciones: Ninguna

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

Nombre y Apellidos del Experto: Mg. Maida Maria Tume Zapata DNI: 40197637

MINISTERIO DE SALUD
HOSPITAL EL AZAR
Mg. Obst. Maida Maria Tume Zapata
C.O.P. N° 22866

Firma

JURADO 3



Ficha de identificación del experto para proceso de validación

Nombres y Apellidos:

Mirian Doris Llamamango Mendez

N° DNI / CE:

32852995

Teléfono / Celular: 951997606

Email: gedo28@hotmail.com

Título profesional:

Licenciada en Obstetricia

Grado académico: Maestría X

Doctorado _____

Especialidad:

Salud Sexual y Reproductiva

Institución que labora:

Hospital La Caleta

Identificación del Proyecto de Investigación o Tesis.

Título:

“Nivel de conocimiento y práctica sobre la prueba del Papanicolaou en mujeres de 25 a 55 años del Asentamiento Humano Tres de Octubre – Nuevo Chimbote, 2023”

Autor (es):

Pasquel Ganoza Jojhana Esther

Programa académico:

Obstetricia

GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA
DIRECCION REGIONAL DE SALUD
HOSPITAL "LA CALETA" CHIMBOTE
Obst. Mg. Miriam D. Llamamango Mendez
DNI. 32852995 - COP. 7284

Firma



FICHA DE VALIDACIÓN

TITULO: “Nivel de conocimiento y práctica sobre la prueba del Papanicolaou en mujeres de 25 a 64 años del Asentamiento Humano Tres de Octubre – Nuevo Chimbote, 2023”

Variable 1: Nivel de conocimiento sobre la prueba del Papanicolaou		Relevancia		Pertinencia		Claridad		Observaciones
	Dimensión 1: Conceptos básicos	Cumple	No cumple	Cumple	No cumple	Cumple	No cumple	
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		
	Dimensión 2: Importancia del Papanicolaou							
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		
	Dimensión 3: Factores de riesgo							
5	¿Cuáles son factores de riesgo para desarrollar cáncer de cuello uterino?	X		X		X		
6	Tener varias parejas sexuales	X		X		X		
7	¿Quien tiene mayor riesgo de adquirir cáncer de cuello uterino?	X		X		X		

8	¿Considera que el consumo de tabaco incrementa el desarrollo de cáncer de cuello uterino?	X		X		X		
	Dimensión 4: Frecuencia							
9	¿Cuál es la frecuencia con que se debe realizar la citología vaginal o prueba del Papanicolaou?	X		X		X		
	Dimensión 5: Requisitos para la prueba de Papanicolaou							
10	¿No estar menstruando es un requisito para el examen del Papanicolaou?	X		X		X		
11	¿No haber tenido relaciones sexuales las 48 horas anteriores es un requisito para el examen del Papanicolaou?	X		X		X		
12	¿No haberse realizado duchas vaginales en el lapso de 48 horas antes es un requisito para el examen del Papanicolaou?	X		X		X		
13	¿No haberse aplicado ningún tratamiento médico vaginal (óvulos o cremas), durante las últimas 48 horas es un requisito para el examen del Papanicolaou?	X		X		X		
	Variable 2: Práctica sobre la prueba del Papanicolaou							
	Dimensión 1: Toma del PAP							
1	¿Alguna vez en la vida, se ha realizado la prueba de Papanicolaou?	X		X		X		
	Dimensión 2: Realización del PAP en el momento idóneo							

2	¿Cuándo fue la última vez que se realizó el Papanicolao?	X		X		X		
3	¿Con qué frecuencia se realiza el Papanicolau?	X		X		X		
4	¿Por qué se realizó la prueba de Papanicolaou?	X		X		X		
Dimensión 3: Verificación de resultados								
5	¿Reclamó los resultados del último Papanicolaou que se ha realizado?	X		X		X		
6	¿Solicitó explicaciones sobre el resultado de la prueba al profesional de salud?	X		X		X		

Recomendaciones: Ninguna

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

Nombre y Apellidos del Experto: Mg. Mirian Doris Llamango Mendez

DNI: 32852995


 GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA
 DIRECCION REGIONAL DE SALUD
 HOSPITAL "LA GALETA" CHIBOTE

 Obst. Mg. Miriam D. Llamango Mendez
 DNI. 32852995- COP. 7264

Firma

Anexo 04. Confiabilidad del instrumento

CONOCIMIENTO

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,711	13

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
P1	8,3000	8,274	,000	,716
P2	8,4000	6,989	,116	,715
P3	8,5500	6,576	,229	,709
P4	8,5500	6,155	,418	,683
P5	8,8000	6,484	,201	,715
P6	8,6500	6,555	,191	,715
P7	8,8000	7,011	,000	,743
P8	8,7500	5,776	,504	,668
P9	8,5000	5,737	,696	,648
P10	8,5000	6,158	,465	,678
P11	8,5000	5,842	,637	,656
P12	8,6500	5,608	,615	,651
P13	8,6500	6,345	,280	,702

PRÁCTICA

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
.758	6

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
P1	3,5000	2,053	,835	,660
P2	3,7500	1,882	,568	,703
P3	3,7500	2,197	,308	,781
P4	3,9500	2,261	,237	,806
P5	3,5500	2,155	,553	,711
P6	3,5000	2,053	,835	,660

BAREMOS

Baremos para las variables

VARIABLES Percentil 33, 50 y 66	ESCALA Puntos	NIVEL DE APLICACIÓN DE LA ESCALA
Conocimiento	0 – 8	Bajo
	9 – 10	Medio
	11 - 13	Alto
Práctica	0 – 4	Desfavorable
	5 - 6	Favorable

Baremos para las dimensiones del conocimiento

DIMENSIONES Percentil 33 y 67	ESCALA Puntos	NIVEL DE APLICACIÓN DE LA ESCALA
D1: Conceptos básicos	2	Alto
	1	Medio
	0	Bajo
D2: Importancia	2	Alto
	1	Medio
	0	Bajo
D3: Factores de riesgo	4	Alto
	3	Medio
	0 – 2	Bajo
D4: Frecuencia	1	Alto
	0	Bajo
D5: Requisito para la prueba de Papanicolaou	4	Alto
	3	Medio
	0 – 2	Bajo

Baremos para las dimensiones de práctica

DIMENSIONES Percentil 50	ESCALA Puntos	NIVEL DE APLICACIÓN DE LA ESCALA
D1: Toma del PAP	1	Favorable
	0	Desfavorable
D2: Realización del PAP en el momento adecuado	2 - 3	Favorable
	0 - 1	Desfavorable
D3: Verificación de resultados	2	Favorable
	0 - 1	Desfavorable

Anexo 05. 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 práctica sobre la prueba del Papanicolaou en mujeres de 25 a 64 años del Asentamiento Humano Tres de Octubre – Nuevo Chimbote, 2023” y es dirigido por Jojhana Pasquel Ganoza, 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 práctica en la dimensión importancia sobre la toma del Papanicolaou en las mujeres. Para ello, se le invita a participar en una encuesta que le tomará 20 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 de la secretaria general del Asentamiento Humano. Si desea, también podrá escribir al correo jojhanapg@gmail.com para recibir mayor información. Asimismo, para consultas sobre aspectos éticos, puede comunicarse con el Comité de Ética en Investigación, al correo electrónico 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 06. Documento de aprobación para la recolección de la información



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

“Año de la unidad, la paz y el desarrollo”

Chimbote, 08 de noviembre del 2023.

CARTA S/N° - 2023-ULADECH CATÓLICA

**Sra. Belly Espinoza Olortigue
Secretaria General del Asentamiento Humano “Tres de Octubre” - Nuevo Chimbote**

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, Jojhana Pasquel Ganoza, con código de matrícula N° 0102171030, quién solicita autorización para ejecutar de manera presencial, el proyecto de investigación titulado “Nivel de conocimiento y práctica sobre la prueba del Papanicolaou en mujeres de 25 a 64 años del Asentamiento Humano Tres de Octubre – Nuevo Chimbote, 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:

Egresada

Jojhana Pasquel Ganoza
DNI. N°: 71342265



**Belly Espinoza Olortigue
Secretaria General del AA.HH.**

Belly Espinoza Olortigue
DNI. N°: 41399547

Anexo 07. Evidencias de la ejecución (Declaración Jurada, fotos)

Declaración Jurada

Declaración Jurada de Compromiso Ético No Plagio

Mediante el presente documento denominado **DECLARACIÓN DE COMPROMISO ÉTICO Y NO PLAGIO** la autora del presente trabajo de investigación titulado: “NIVEL DE CONOCIMIENTO Y PRÁCTICA SOBRE LA PRUEBA DEL PAPANICOLAOU EN MUJERES DE 25 A 64 AÑOS DEL ASENTAMIENTO HUMANO TRES DE OCTUBRE – NUEVO CHIMBOTE, 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, cumpla 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, 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 de noviembre del 2023.



Pasquel Ganoza, Joghana Esther
N° DE DNI: 71342265
N° DE ORCID: 0000-0002-4762-414X
N° DE CÓDIGO DEL ESTUDIANTE: 0102171030

Evidencias fotográficas con las participantes

