



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

**CONOCIMIENTO Y ACTITUD FRENTE AL PAPANICOLAOU EN MUJERES QUE
ACUDEN AL P.S. CAMBIO PUENTE - CHIMBOTE, 2024**

TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE OBSTETRA

**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN: PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD SEXUAL Y
REPRODUCTIVA**

AUTOR

MANRIQUE CRUZ, ANGIE LUCERO

ORCID:0000-0002-3882-2355

ASESOR

AGUIRRE ESPINOZA, CARMEN ROSA

ORCID:0000-0002-3341-802X

CHIMBOTE-PERÚ

2024



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

PROGRAMA DE ESTUDIO DE OBSTETRICIA

ACTA N° 0255-111-2024 DE SUSTENTACIÓN DEL INFORME DE TESIS

En la Ciudad de **Chimbote** Siendo las **12:10** horas del día **29** de **Noviembre** del **2024** y estando lo dispuesto en el Reglamento de Investigación (Versión Vigente) ULADECH-CATÓLICA en su Artículo 34º, los miembros del Jurado de Investigación de tesis de la Escuela Profesional de **OBSTETRICIA**, conformado por:

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

Se reunieron para evaluar la sustentación del informe de tesis: **CONOCIMIENTO Y ACTITUD FRENTE AL PAPANICOLAOU EN MUJERES QUE ACUDEN AL P.S. CAMBIO PUENTE - CHIMBOTE, 2024**

Presentada Por :
(0102172006) **MANRIQUE CRUZ ANGIE LUCERO**

Luego de la presentación del autor(a) y las deliberaciones, el Jurado de Investigación acordó: **APROBAR** por **UNANIMIDAD**, la tesis, con el calificativo de **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:

VASQUEZ SALDARRIAGA FLOR DE MARIA
Presidente

VILLANUEVA VASQUEZ MARIA LUCIA
Miembro

PRECIADO MARCHAN ANITA ELIZABETH
Miembro

Mgtr. AGUIRRE ESPINOZA CARMEN ROSA
Asesor



CONSTANCIA DE EVALUACIÓN DE ORIGINALIDAD

La responsable de la Unidad de Integridad Científica, ha monitorizado la evaluación de la originalidad de la tesis titulada: CONOCIMIENTO Y ACTITUD FRENTE AL PAPANICOLAOU EN MUJERES QUE ACUDEN AL P.S. CAMBIO PUENTE - CHIMBOTE, 2024 Del (de la) estudiante MANRIQUE CRUZ ANGIE LUCERO , asesorado por AGUIRRE ESPINOZA CARMEN ROSA se ha revisado y constató que la investigación tiene un índice de similitud de 7% 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, 08 de Enero del 2025



Mgtr. Roxana Torres Guzman
RESPONSABLE DE UNIDAD DE INTEGRIDAD CIENTÍFICA

DEDICATORIA

A Dios por haberme iluminado día a día en todo este proceso para ser una profesional de la salud, por no desampararme en ningún momento y así darme fuerza día a día.

A mis padres porque me aman incondicionalmente, por darme su apoyo en todo momento, son mi soporte ya que por ellos soy mejor día a día y poder culminar mi profesión satisfactoriamente.

A mis hermanos porque son mi motivación para no rendirme y cumplir mis metas deseadas, y poder ser un ejemplo para ellos.

Angie Lucero Manrique Cruz

AGRADECIMIENTO

A Dios; nuestro padre, que me protege y guía por el camino de la fe y de la salvación, por brindarme fuerza y sabiduría. Sin él, nada hubiera sido posible.

A mis padres y hermanos ya que son las personas más importantes en mi vida, me brindan todo su amor, apoyo y fortaleza cada día. Les agradezco enormemente ya que sin ellos no ha podido ser posible esta meta, gracias a ellos logre salir adelante en mis momentos difíciles, los amo.

A mi asesora, mis obstetras y población del Puesto de Salud Cambio Puente, gracias a su apoyo, de una u otra manera me apoyaron en poder lograr mi meta propuesta.

Angie Lucero Manrique Cruz

ÍNDICE GENERAL

Carátula.....	I
Jurado.....	II
Reporte de 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	1
II. Marco teórico.....	4
2.1 Antecedentes	4
2.2 Bases teóricas	7
III. Metodología	15
3.1 Tipo, nivel y diseño de la investigación	15
3.2 Población y muestra	15
3.3 Operacionalización de las variables	17
3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	20
3.5 Método de análisis de datos	22
3.6 Aspectos Éticos	23
IV. Resultados	25
V. Discusión.....	36
VI. Conclusiones	41
VII. Recomendaciones.....	42
Referencias bibliográficas.....	43
Anexos.....	47
Anexo 01. Carta de recojo de datos	47
Anexo 02. Documento de autorización para el desarrollo de la investigación	48
Anexo 03. Matriz de Consistencia.....	49
Anexo 04. Instrumento de recolección de información.....	50
Anexo 05. Ficha técnica de los instrumentos.....	55
Anexo 06. Formatos de consentimientos informados	69

LISTA DE TABLAS

Tabla 1 Conocimiento global frente a la toma del Papanicolaou en mujeres en edad fértil que acuden al P.S. Cambio Puente – Chimbote, 2024.....	24
Tabla 2 Conocimiento según dimensiones frente a la toma del Papanicolaou en mujeres en edad fértil que acuden al P.S. Cambio Puente – Chimbote, 2024.....	26
Tabla 3 Actitud global frente a la toma del Papanicolaou en mujeres en edad fértil que acuden al P.S. Cambio Puente – Chimbote, 2024	28
Tabla 4 Actitud según dimensiones frente a la toma del Papanicolaou en mujeres en edad fértil que acuden al P.S. Cambio Puente – Chimbote, 2024	30
Tabla 5 Características sociodemográficas en mujeres en edad fértil que acuden al P.S. Cambio Puente – Chimbote, 2024	32
Tabla 6 Características sexuales y reproductivas en mujeres en edad fértil que acuden al P.S. Cambio Puente – Chimbote, 2024	34

LISTA DE FIGURAS

- Figura 1** Gráfico de columnas del conocimiento global frente a la toma del Papanicolaou en mujeres en edad fértil que acuden al P.S. Cambio Puente – Chimbote, 2024.....25
- Figura 2** Gráfico de columnas del conocimiento según dimensiones frente a la toma del Papanicolaou en mujeres en edad fértil que acuden al P.S. Cambio Puente – Chimbote, 2024.....27
- Figura 3** Gráfico de columnas de la actitud global frente a la toma del Papanicolaou en mujeres en edad fértil que acuden al P.S. Cambio Puente – Chimbote, 2024.....29
- Figura 4** Gráfico de columnas de la actitud según dimensiones frente a la toma del Papanicolaou en mujeres en edad fértil que acuden al P.S. Cambio Puente – Chimbote, 2024.....31

RESUMEN

El Papanicolaou es un examen de prevención en la salud sexual y reproductiva, para el cáncer del cuello uterino. Es importante realizarla correctamente para poder plantear un manejo clínico temprano y oportuno según los resultados obtenidos. Existen mujeres que no asumen con responsabilidad la toma del PAP y no se la realizan, por ello se planteó el **objetivo general:** Determinar el conocimiento y la actitud frente a la toma del Papanicolaou en mujeres en edad fértil que acuden al P.S Cambio Puente – Chimbote, 2024. La **Metodología:** estudio de tipo cuantitativo, nivel descriptivo, con un diseño no experimental y de corte transversal. La muestra fue de 284 mujeres, se aplicó un cuestionario validado para evaluar el conocimiento y el Test de Likert para evaluar las actitudes, considerando los principios éticos. Los **resultados:** El 47.89% presentaron conocimiento global malo frente a la toma del Papanicolaou y con respecto a sus dimensiones, el 68.66% tienen conocimiento malo ante los factores de riesgo para el cáncer cervicouterino, el 59.51% poseen conocimiento bueno ante los aspectos generales, y 55.99% conocimiento regular para los requisitos de la toma del PAP. Según la actitud global, el 69.37% actúan favorablemente frente al examen del PAP, por otro lado, al evaluar según sus dimensiones, el 70.77% fue favorable para la actitud preventiva y el 50.77% desfavorable para la actitud conductual. Finalmente se **concluyó** que, las mujeres en estudio tienen un conocimiento malo pero una actitud favorable frente a la toma del Papanicolaou.

Palabras clave: actitud, conocimiento, mujeres en edad fértil, Papanicolaou

ABSTRACT

The Pap smear is a sexual and reproductive health prevention exam for cervical cancer. It is important to perform it correctly to be able to propose early and timely clinical management according to the results obtained. There are women who do not take responsibility for taking the Pap smear and do not perform it, which is why the general objective was proposed: Determine the knowledge and attitude towards taking the Pap smear in women of childbearing age who attend the P.S Cambio Puente - Chimbote, 2024. The Methodology: quantitative study, descriptive level, with a non-experimental and cross-sectional design. The sample was 284 women, a validated questionnaire was applied to evaluate knowledge and the Likert Test to evaluate attitudes, considering ethical principles. The results: 47.89% had poor overall knowledge regarding taking the Pap smear and with respect to its dimensions, 68.66% had poor knowledge regarding the risk factors for cervical cancer, 59.51% had good knowledge regarding the general aspects, and 55.99% regular knowledge for the requirements of taking the PAP. According to the global attitude, 69.37% act favorably towards the PAP examination; on the other hand, when evaluating according to its dimensions, 70.77% were favorable for the preventive attitude and 50.77% were unfavorable for the behavioral attitude. Finally, it was concluded that the women in the study have poor knowledge but a favorable attitude towards taking the Pap smear.

Keywords: attitude, knowledge, women of childbearing age, Papanicolaou

I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

El presente trabajo de investigación tiene como finalidad de contribuir al conocimiento sobre la prueba del Papanicolaou, ya que es una toma de precaución para algunos riesgos que pueda contraer la mujer, un diagnóstico temprano sobre un posible cáncer a nivel cervico – uterino que es provocado por el virus del papiloma humano (VPH); es una toma muy importante, ya que el profesional de salud, desarrolla un prestigioso trabajo en obtener la muestra y luego derivarlo a laboratorio, además se debe promover la importancia que nos trae realizarnos esta prueba en las edades requeridas y con las recomendaciones dadas por el profesional.

La investigación que se realizará es sobre Conocimiento y actitud frente al Papanicolaou en mujeres que acuden al P.S. Cambio Puente – Chimbote, 2024 incluye aspectos relevantes sobre el tema en forma global, contribuyendo así el conocimiento de las mujeres de dicho centro poblado, sumando que la toma del Papanicolaou es muy importante ya que es preventivo.

Luego de obtener los resultados de la investigación que se mide sobre el conocimiento y actitud del Papanicolaou, se espera que se pueda trabajar con buenas recomendaciones y así poder trabajar con la población en estudio, previniendo así el cáncer del cuello uterino con la toma preventiva del Papanicolaou, tomando así conciencia sobre su importancia.

El estudio de Papanicolaou (PAP) es muy importante en mujeres de edad reproductiva, inclusive gestantes, porque en tiempos antiguos no se realizaba esta prueba y no se podía prevenir esta problemática. Ahora en la actualidad, la ciencia ha incrementado al igual que las enfermedades y para prevenir el cáncer de cuello uterino o alguna inflamación se debe realizar este examen, por lo menos una vez al año a partir de que la mujer empiece con su vida sexual activa, tratarlo lo más temprano posible para evitar complicaciones (1).

La Organización Mundial de la Salud (OMS) realizó un reporte de aproximadamente 660 000 casos de mujeres con cáncer de cuello uterino, de los cuales; 350, 000 muertes a nivel mundial en el 2022, por lo tanto, esta enfermedad se sitúa en el cuarto nivel como principal causa de muerte en mujeres a raíz de esta enfermedad, las tasas altas de mortalidad están en los países bajos y medianos. Esto nos indica la falta de acceso a la prevención de dicho problema, como la vacunación contra el virus del papiloma humano (VPH) (2).

Asimismo, el Ministerio de Salud (MINSA), en el 2023, refiere que, la práctica del PAP es un examen preventivo para el cáncer de cuello uterino, y puede llevar una vida segura la mujer con la finalidad de disminuir la morbimortalidad. Es de suma importancia realizarse esta prueba ya que es un examen citológico cervico-vaginal para detectar células pre malignas o células cancerígenas en el cuello uterino, además es un proceso ambulatorio y muy sencillo, donde lo realiza un personal capacitado como es el caso de un obstetra, la cual se adquiere una pequeña muestra que será fijada en una laminilla, luego derivar a patología, finalmente se espera los resultados (3).

Además, en el estudio realizado en el AAHH Esperanza baja – Chimbote en el año 2023, se obtuvo como resultado que el 46.8% de mujeres en estudio tienen un buen conocimiento hacia la toma del Papanicolaou, así mismo el 79.8% de mujeres tienen una actitud favorable, en conclusión, las mujeres conocen el tema, al igual que una actitud favorable hacia la toma del Papanicolaou. Nos demuestra que a mayor conocimiento sobre dicho tema mejor actitud de las mujeres en estudio (4).

Por lo expuesto anteriormente, se realizará dicha investigación en mujeres de edad fértil que acuden al P.S. Cambio Puente en el distrito de Chimbote, que se encuentra en la provincia de Santa, departamento de Ancash. Las mujeres en estudio, tienen diferentes tipos de familia y diferentes niveles socioeconómicos. Por ello se plantea el siguiente enunciado del problema: ¿Cuál es el conocimiento y la actitud frente a la toma del Papanicolaou en mujeres en edad fértil que acuden al P.S. Cambio Puente – Chimbote, 2024?, teniendo como objetivo general:

- Determinar el conocimiento y la actitud frente a la toma del Papanicolaou en mujeres en edad fértil que acuden al P.S. Cambio Puente – Chimbote, 2024. Para dar respuesta al objetivo general, se planteará los siguientes objetivos específicos:
 - Identificar el conocimiento global frente a la toma del Papanicolaou en mujeres en edad fértil que acuden al P.S. Cambio Puente – Chimbote, 2024.
 - Identificar el conocimiento según dimensiones frente a la toma del Papanicolaou en mujeres en edad fértil que acuden al P.S. Cambio Puente – Chimbote, 2024.
 - Identificar la actitud global frente a la toma del Papanicolaou en mujeres en edad fértil que acuden al P.S. Cambio Puente – Chimbote, 2024.
 - Identificar la actitud según dimensiones frente a la toma del Papanicolaou en mujeres en edad fértil que acuden al P.S. Cambio Puente- Chimbote, 2024.

- Identificar las características sociodemográficas en mujeres en edad fértil que acuden al P.S. Cambio Puente - Chimbote, 2024.
- Identificar las características sexuales y reproductivas en mujeres en edad fértil que acuden al P.S. Cambio Puente - Chimbote, 2024.

La investigación desde el punto teórico, nos permitirá saber la información que poseen las mujeres acerca de la toma del Papanicolaou. Este examen nos ayuda a la detección temprana de células o lesiones precancerosas y cancerígenas en estadios tempranos y reducen la mortalidad por cáncer cervicouterino. Desde el modo práctico, el procedimiento del Papanicolaou es rápido, sencillo y efectivo para detectar células anormales. Además, está disponible en todos los servicios de salud, como puestos de salud, clínicas, hospitales y otros. Según el punto metodológico, la investigación se trabajará de modo descriptivo con la población, de tipo cuantitativo con los resultados y se enfocó en un diseño no experimental de corte transversal.

La presente investigación es de suma importancia porque tocara sobre la toma del Papanicolaou y este estudio se realizará con mujeres en edad reproductiva, ya que hay un incremento de casos sobre mujeres con cáncer de cuello uterino, pudiendo prevenir esta incidencia con la práctica del Papanicolaou, por lo menos una vez al año realizarse cuando ya haya tenido su primera relación sexual porque existen mujeres de temprana edad, que exploran una vida sexual sin tener conocimiento e ignorando posibles contagios.

Por tal motivo, la presente investigación se realizará en beneficio a las mujeres en edad fértil, la cual se establecerá un cuestionario y así poder medir el conocimiento y actitud, promoviendo la toma del Papanicolaou y así evitar la incidencia de presencia de algunas células malignas o un posible cáncer del cuello uterino.

Finalmente, el diagnóstico de la población en estudio, va a permitir identificar como está el conocimiento y la actitud frente a la toma del Papanicolaou en mujeres en edad fértil que acuden al P.S. Cambio Puente – Chimbote, 2024.

II. MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes

2.1.1 Antecedentes internacionales

Guaman I, Analuisa E (5), Paraguay 2023, estudio **titulado** “Nivel de conocimiento y actitud frente al examen de Papanicolaou en estudiantes universitarias”, el **objetivo** fue determinar el nivel de conocimiento y actitud frente al examen de PAP en estudiantes de la Universidad Técnica de Ambato, facultad de ciencias de la Salud. **Metodología** de tipo cuantitativa, con diseño observacional descriptivo, en 161 estudiantes. **Resultados**, fue que el 56.52% de la población encuestada tienen entre los 21 a 25 años, 96.27% son solteros, 52.17% tienen estudios secundarios, 98% ya inició sus relaciones sexuales y el 31.7% inicio su vida sexual a los 18 a 24 años. Según el conocimiento, el 93.8% tienen conocimiento adecuado. El 60.20% tienen actitud favorable y el 39.80% desfavorable. Con respecto a las ITS, el 12.4% si presentaron alguna infección de los cuales el 76.4% no recibieron tratamiento. En **conclusión**, las estudiantes universitarias presentan un conocimiento adecuado y una actitud favorable frente a la toma del PAP.

Minga G (6), Ecuador 2020, realizó la investigación **titulada** “Conocimientos, actitudes y prácticas sobre Papanicolaou en mujeres en edad fértil que acuden al Hospital Universitario de Motupe Loja”. El **objetivo** fue determinar los conocimientos, actitudes y prácticas sobre PAP en mujeres en estudio. La **metodología** fue un estudio descriptivo, enfoque cuantitativo de corte transversal, desarrollado con la población muestral de 366 mujeres en edad fértil. Los **resultados** con respecto al conocimiento que posee la población con respecto al tema, fueron de 39.45%, 49.18% y 11.37% según los indicadores considerados alto, bajo y medio respectivamente. El resultado según la actitud de las mujeres en estudio es negativo con un 66.12% y positiva con un 33.88%. En cuanto a las prácticas, el 73.22% poseen practicas incorrectas y el 26.78% correctas las mujeres en estudio. Se pudo **concluir**, que las mujeres en edad fértil que acuden al hospital tienen un conocimiento bajo, con una actitud negativa y poseen prácticas incorrectas frente a la toma del PAP.

2.1.2 Antecedentes nacionales

Flores E (7), Piura 2024, su estudio **titulado** “Conocimiento y actitudes frente a la toma del Papanicolaou en mujeres en edad fértil del Establecimiento de Salud Víctor Raúl Haya de la Torre I-3 – Piura, 2024”, el **objetivo** fue determinar el conocimiento y actitudes frente a la toma del PAP en mujeres en estudio, la **metodología** aplicada fue de nivel descriptivo simple, tipo cuantitativo y diseño no experimental, de corte transversal, trabajado en 64 mujeres. Los **resultados**: el 66% iniciaron a los 18 años su vida sexual activa y el 100% tuvieron de 1 a 2 parejas sexuales. En cuanto al conocimiento, el 48.4% tienen conocimiento alto al igual que a sus dimensiones: identificación, diagnóstico y condiciones con sus porcentajes 46.9%, 57.8% 43.8% respectivamente. Además, el 85.9% presentan una actitud favorable al igual que sus dimensiones: definición, prevención y cultura con un 82.8%, 84.4%, 64.1%. **Conclusión:** Ambas variables tienen resultados positivos, entonces las mujeres en estudio presentan un conocimiento alto y una actitud favorable ante el PAP.

Mendoza M (8), Huancayo 2022, **tituló** a su estudio “Conocimiento y Actitud sobre la prueba de Papanicolaou en mujeres que acuden a planificación familiar en el puesto de salud de Coyllor, mayo, 2022”. Su **objetivo** fue establecer la asociación entre el nivel de conocimiento y la actitud ante el PAP en mujeres en estudio, su **metodología** fue correlacional, de diseño no experimental, prospectivo y transversal, con una población de 96 mujeres sexualmente activas. Los **resultados**, el 38.5% de mujeres tuvieron 2 partos, el 60.42% presentan un conocimiento medio y el 38.54% un conocimiento alto; en cuanto a la actitud, se obtuvo que el 59.38% tienen una actitud negativa y el 40.62% positiva ante la toma del PAP. Se **concluyó** que las mujeres en estudio poseen un conocimiento medio y una actitud negativa frente a la toma del PAP. Demostrando así que es una población de riesgo ya que no tienen conocimiento ni una actitud favorable con respecto al Papanicolaou, esto influye a que no se realicen la prueba y puede conllevar a diversos riesgos.

2.1.3 Antecedentes regionales

Guzmán D (9), Chimbote 2023, realizó un estudio **titulado** “Conocimiento y actitud sobre el Papanicolaou en mujeres del Centro de Salud Florida, Chimbote 2023”, tuvo como **objetivo** general determinar la relación que existe entre el conocimiento y la actitud sobre el PAP en mujeres en estudio. **Metodología** de tipo cuantitativo, nivel correlacional y diseño no experimental, corte transversal; la muestra fue 132 mujeres. Los **resultados**, el 63.4% tienen conocimiento aceptable y apropiado. El 60.2% presentan conocimiento apropiado y

aceptable sobre la importancia del examen, el 70.8% poseen conocimiento escaso y nulo sobre los factores de riesgo y el 61.8% escaso y nulo conocimiento sobre los requisitos para el examen del PAP. Sobre la actitud, el 53.7% poseen una actitud regular y el 46.3% buena actitud. El 51.2% tienen una actitud buena sobre la prevención frente al cáncer de cérvix y el 52% actitud regular sobre la cultura actitudinal para el examen del PAP. En **conclusión**, las mujeres en estudio presentan conocimientos aceptables y apropiados con una actitud buena sobre el PAP.

Aredo E (10), Nuevo Chimbote 2022, realizó una investigación **titulada** “Conocimiento y actitud frente al examen del Papanicolaou en mujeres – urbanización Las Brisas – Nuevo Chimbote, 2022”, se identificó como **objetivo** determinar la relación que existe entre el conocimiento y la actitud sobre la prueba de Papanicolaou en mujeres en estudio, la **metodología** fue de tipo cuantitativo, nivel correlacional de diseño no experimental y de corte transversal con una muestra de 170 mujeres en estudio. Los **resultados** que nos indicaron fue que el 40.9% tienen de 30 años a más y que el 79.5% iniciaron su vida sexual de los 14 a 19 años. El 56.2% tuvieron conocimientos aceptables y apropiados y el 58.5% de dicha población tienen una actitud buena sobre el examen del Papanicolaou. Así mismo el conocimiento y la actitud según sus dimensiones importancia y factores de riesgo se relacionan las variables. Se **concluyó** que el conocimiento y la actitud son favorables.

Vidarte Y (11), Nuevo Chimbote 2022, su estudio **titulado** “Conocimiento y actitud sobre el Papanicolaou en mujeres, Asentamiento Humano Bello Sur, Nuevo Chimbote – 2022”, su **objetivo** general fue determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento y la actitud sobre la prueba de Papanicolaou en mujeres en estudio, la **metodología** de su estudio fue de tipo cuantitativo, nivel descriptivo correlacional, diseño simple de corte transversal. Se obtuvo una muestra de 145 mujeres en edad fértil mediante el muestreo probabilístico. Los **resultados** nos mostraron que el 51% tienen de 30 años a más, el 45.5% son ama de casa y el 100% ya inicio su vida sexual. El 45.5% de las mujeres en edad fértil tienen conocimiento aceptable y el 57.2% tienen una actitud regular. En **conclusión**, las mujeres en estudio presentan un conocimiento aceptable y una actitud regular frente a la toma del Papanicolaou.

2.1.3 Antecedentes locales

Espinoza S (12), Cambio Puente 2020, realizó su investigación **titulada** “Conocimiento y actitud, sobre el Papanicolaou, en mujeres del centro poblado Cambio Puente”, teniendo como **objetivo** general determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento y actitud sobre la prueba del Papanicolaou en mujeres en estudio. Su **metodología** aplicada fue de tipo cuantitativo, nivel correlacional, diseño simple de una casilla de corte transversal. La población muestral estuvo conformada por 288 mujeres en edad fértil, donde se les aplicó una encuesta. Los **resultados** fueron que el 64.93% tuvieron 2 compañeros sexuales, el 89.9% de mujeres tienen conocimientos nulos y escasos sobre el examen del Papanicolaou, el 95.5% de mujeres presentan una positiva actitud frente a la toma del Papanicolaou. En **conclusión**, estamos frente a una población de riesgo ya que desconocen sobre la toma del Papanicolaou, pero presentan una actitud positiva ante la toma.

2.2 Bases teóricas

2.2.1 Conocimiento

El conocimiento se entiende que son hechos, ideas o información que poseen las personas con el transcurso del tiempo, enseñanza, teorías incluso la práctica que sea referida al tema y realidad. Lo cual se refiere toda información sobre de algo que se necesita saber, ya sea un previo conocimiento, pero que sirve como base de fundamento. Previo a este conocimiento el individuo puede construir su propia información, construir o idealizar ideas o información completa de algo o alguien (13).

2.2.1.1 Teorías del conocimiento

- **Teoría constructivista:** Según Piaget, el conocimiento se forma de manera social y con la interacción con demás personas, compartiendo experiencias, culturas y demás. Es el resultado de una construcción personal, además cada uno adquiere sus conocimientos personales y así podemos facilitar el proceso de aprendizaje y poder contar con una construcción de recursos cognitivos (14).
- **Teoría empírica:** Esta teoría nos dice que obtenemos conocimiento con experiencias que se vive directamente; Hobbes, nos dice que el conocimiento se adquiere por momentos, experiencias que transcurrimos en nuestras vidas, siempre en cuando estos son válidos sino son deducciones y/o suposiciones (14).
- **Teoría de aprendizaje significativo:** Ausubel refiere que el conocimiento verdadero se descubre al relacionar una información significativa que ya dispone el alumno con

un descubrimiento y/o información nueva. Estas ideas se reconstruirán y tendrán una versión única con estructura cognitiva para aquel alumno (14).

- **Teoría científica:** Kuhn, indica que el conocimiento se obtiene de manera científica, para poder permitir construir un conjunto de hechos reales para nuestro entendimiento. Por ello, se considera un conocimiento ordenado, verificable y certero para poder determinar un conocimiento positivo de manera racional (14).

2.2.2 Actitud

Es lo que demuestra el individuo hacia las demás personas o una sociedad, que puede llegar a ser positiva o negativa, es el comportamiento que tendrá la persona para distintas circunstancias demostrando así si afronta una situación de la vida de la manera correcta o incorrecta. La actitud de cada persona esta echa por diversas situaciones de la vida, que están construidas por diversas causas, creencias y/o experiencias (15).

2.2.2.1. Teorías de la actitud:

- **Teoría del comportamiento planificado:** Según Ajzen y Martin, la actitud recalca la toma de decisiones según la formación académica. Esta actitud se basa a las ideas o creencias que tenga el usuario respecto a un hecho real. Es decir, si la persona tiene un conocimiento positivo hacia algo; por consiguiente, va a responder positivo ante la actitud frente a la problemática (15).
- **Teoría de la disonancia cognitiva:** Festinger; refiere que, es una teoría de psicología social. Es cuando la persona pasa por un conflicto psicológico al relacionar sus actitudes, valores o creencias personales. Además, es importante establecer una buena coherencia cognitiva para tener estabilidad psicológica evitando la incomodidad social (15).
- **Teoría de la mera exposición:** Zajonc sostiene que su teoría consiste en que la actitud está relacionada o basada a un estímulo que estamos sometidos constantemente, así se crea un inicio de actitud positiva hacia dicho estímulo. Además, la persona crea su actitud, depende de los variables casos de estímulos vividos, a mayor aumento, mejor respuesta positiva (15).

2.2.2.2. Tipos de Actitud: Existen diversos tipos de actitudes; de los cuales, las más importantes son:

- **Actitud Favorable:** Se define como un estado de ánimo positivo que tiene el individuo hacia alguien o hacia una situación. Esto se puede tomar como una participación activa

o positiva que va a optar la persona, ante una situación o un caso relevante que esté sucediendo. Esta actitud se puede tomar como ejemplo de aceptación comprensión y confianza (16).

- **Actitud Desfavorable:** Se define como un estado de ánimo negativo que presenta la persona ante algo o alguien. Esto significa como un comportamiento de rechazo o negatividad hacia una situación específica. Esta actitud se puede representar como duda, oposición y desconfianza (16).

2.3 Marco Conceptual

2.3.1 Mujeres en edad fértil:

Se denomina a toda mujer que empieza desde su menarca, o también llamada la primera menstruación, hasta el término de esta, o también denominada la menopausia. Es un periodo máximo de fertilidad entre las edades de 15 a 49 años. Además, en esta etapa que experimenta la mujer, se debe concientizar a la población femenina sobre la promoción y prevención de prácticas e informaciones sobre temas importantes que aportan para su salud sexual y reproductiva.

2.3.2 Cáncer de cuello uterino

El cáncer de cuello uterino (CCU) es una enfermedad que ataca a las mujeres y es la principal causa de muerte, es causada por el virus del papiloma humano (VPH) que se contagia en el acto sexual, están van a producir una malformación a nivel del cérvix, es decir la parte baja del útero, donde las células anormales van a nacer y reproducirse, formándose así un tumor en el cérvix, además estas células se pueden trasladar a tejidos cercanos (metástasis) y dañar otros órganos (17).

2.3.3 Factores de riesgo

- **El Virus del Papiloma Humano (VPH):** Es la principal infección de riesgo que lo puede adquirir la mujer en el acto sexual, este virus es una partícula de ADN con doble cadena y sin envoltura química, que infecta y transforma a las células huésped. Hasta la actualidad existen más de 150 tipos de VPH, siendo las de tipo VPH-16 y el VPH-18 las de alto riesgo, porque actúan cambiando las células del cuello uterino, desarrollándose lesiones precancerosas y luego dar lugar a un futuro cáncer en la mujer. Además, el 90% de casos de mujeres con cáncer de cuello uterino, son producidos por

8 tipos de VPH. En algunos casos el VPH transforma las células de nuestro organismo en malignas, cuando se relaciona con nuestro ADN (18).

- **Inicio Precoz de las Relaciones Sexuales:** Iniciar a temprana edad las relaciones sexuales, es un factor de riesgo ya que se vinculará a tener varios números de parejas sexuales en el transcurso de sus vidas. Además, la gran cantidad de mujeres de temprana edad no se protegen con método anticonceptivos de barrera y ponen en riesgo sus vidas, causando el VPH una infección persistente en estas mujeres ya que por su sistema inmunológico no está capaz para poder combatir esta infección (18).
- **Número de Parejas Sexuales:** El número de parejas sexuales, influye en tener alguna infección, porque cuando se tiene múltiples parejas sexuales, mayor será el riesgo de contraer una infección del VPH. Este factor de riesgo influye en el aumento de contagios de diferentes tipos de VPH e incluso células oncogénicas. Además, al igual que la pareja, si también cuenta con varias parejas sexuales, traerá graves consecuencias, ya que es muy posible de contraer; no solo VPH, sino contraer y/o contagiar infecciones de transmisión sexual (18).
- **Otras Infecciones de Transmisión Sexual:** Este factor considera que, si la mujer posee alguna u otra infección de transmisión sexual como sífilis, herpes, gonorrea, o alguna otra infección tiene mayor riesgo de contraer VPH. Una de las bacterias como la Chlamydia Trachomatis, está asociada a tener un mayor riesgo de desarrollar cáncer cervical. Al igual que el herpes simple de tipo 2 (HSV-2). Estas infecciones pueden complicar y desarrollar en un futuro un cáncer cervical (18).
- **Tabaquismo:** Existen casos de mujeres fumadoras, que desarrollan en un futuro un cáncer cervical, a comparación de mujeres no fumadoras. El cigarrillo tiene productos tóxicos, y estos dañan las células cervicales. Además, este factor de riesgo también debilita nuestro sistema inmunológico y nos vulnera a posibles infecciones y a una persistencia del VPH (18).
- **Píldoras Anticonceptivas:** Investigaciones refieren que las píldoras anticonceptivas usadas persistentemente por años (+5 años) están relacionados a desarrollar un posible cáncer cervical. Además, las hormonas que contiene los anticonceptivos orales; el estrógeno y progestina, afecta una alteración hormonal en el organismo. Esto se asocia a que puede dar índice a evolucionar lesiones cervicales precancerosas. Este factor de riesgo no está relacionado completamente con el cáncer cervical, solo que tenemos diferentes resultados de estudios que pueden diferir con el transcurso de los años (18).

2.3.4 Signos y Síntomas:

Existen algunas mujeres que pueden ser asintomáticas, pero también existen en su mayoría que si tienen algunos signos y síntomas. Además, cuando el cáncer está muy temprano no existe algún signo o síntoma, pero cuando este ya es más grande y va evolucionando puede presentar los síntomas más comunes como el sangrado vaginal anormal, dolor durante las relaciones sexuales, secreción inusual vaginal (algunas pueden tener sangre, con olor y/o color fétido) en diferentes periodos y dolor en la región pélvica. También hay algunos síntomas y signos que presenta la mujer cuando la enfermedad esta mayor avanzada, puede presentar hinchazón de piernas, sangre en la orina y/o problemas para orinar (19).

2.3.5 Prevención: Se refiere a los conjuntos de acciones que se hacen para evitar una situación o evitar su gravedad, ya que puede ocasionar algún daño. Además, podemos tener la probabilidad de estar seguros o protegernos de algo negativo (19).

- **Prevención Primaria:** Esta medida de prevención maneja lo que es consejería y/o vacunas, para poder así disminuir casos de mujeres con cáncer de cuello uterino. Tenemos tres tipos de vacunas contra el Virus de Papiloma Humano y es considerada la principal medida preventiva. La de tipo tetravalente y la bivalente combaten a los virus 16 y 18 que, en su mayoría de casos, son las principales causantes de canceres cervicales. La vacuna tetravalente protege contra las de tipo 6 y 11 que está relacionada a las verrugas genitales. La vacuna nonavalente, combate a las de tipo 6, 11, 16, 18, 31, 33, 45, 52 y 58, pero aún no está disponible. Estas vacunas están permitidas en niños y niñas de 9 a 13 años de edad que aún no hayan tenido su primera relación sexual coital. En la actualidad, están permitiendo hasta los 14 a 18 años de edad para evitar una tasa de mortalidad con esta infección en ambos sexos (19).

Además, en el nivel de educación, se debe educar a la población sobre este tema, con los factores de riesgo, de cómo se puede prevenir y los riesgos que se puede correr al adquirir algún tipo de infección. Incentivar en llevar un estilo de vida saludable, evitando hábitos que pueden contraer consecuencias, como el tabaquismo. Educar a la población con las medidas preventivas que son las vacunaciones y el uso correcto de métodos anticonceptivos de barrera, para no desarrollar más infecciones.

- **Prevención Secundaria:** Son medidas que ayudan a diagnosticar tempranamente alguna infección o enfermedad. La detección temprana, ayuda a poder dar un tratamiento oportuno para poder regularizar alguna infección, ayudando a reducir alguna

complicación o apaciguar algunos síntomas. Las pruebas que se realizan las mujeres es la Inspección Visual con Ácido Acético (IVAA), y el Papanicolaou (PAP). El Papanicolaou, es la más conocida y más utilizada mundialmente y detecta precozmente algunas células anormales o principios de cáncer. El PAP está recomendado para poder identificar alguna presencia de infecciones o algún tipo de VPH (19).

2.3.6 Prueba del Papanicolaou:

Conocido también como PAP o citología vaginal, es un examen médico que está enfocado en detectar células anormales que pueden dar inicio a cambios precancerosos en el cuello uterino o a un posible cáncer cervical. El objetivo de esta prueba es encontrar cambios en las células anormales que pueda señalar que sea un riesgo para la mujer y posiblemente se desarrolle un cáncer cervical (20).

Esta prueba fue desarrollada por el médico griego-estadounidense George Papanicolaou en los años de 1940 y nombró al procedimiento con su propio apellido. Donde hasta la actualidad se viene desarrollando en la parte integral. Se les recomienda a las mujeres que practiquen este examen responsablemente, con la frecuencia y recomendaciones que se le indique profesionalmente (20).

2.3.7 Requisitos para la toma del Papanicolaou

El examen del Papanicolaou es valioso ya que; si se realiza continuamente, puede detectar si padece de alguna infección o células cancerígenas, para ello las mujeres que se someten al examen deben cumplir con dichos requisitos que se mencionaran para así poder tener unos resultados confiables: La mujer debe evitar tener relaciones sexuales, por lo menos 48 horas antes de realizarse la prueba, ya que los fluidos del acto coital pueden dificultar el procedimiento. Evitar duchas vaginales o utilizar óvulos, espermicidas, gel o algún medicamento vaginal por lo menos de 2 a 3 días antes del examen ya que estas acciones pueden ocultar o eliminar alguna célula anormal. Además, la mujer no debe estar menstruando, ya que la sangre menstrual alteraría los resultados (20).

2.3.8 Obstáculos que impiden la toma del Papanicolaou

Diferentes mujeres manifiestan que existen obstáculos para que se realicen el examen de Papanicolaou, a las cuales se basan a ideas e información erróneas, como: temor a los resultados de su examen, temor al personal de salud o si este es de sexo masculino, dolor al examen, en alguna ocasión tienen una mala experiencia anteriormente, en algunas

ocasiones involucran el nivel económico y si el puesto de salud queda lejos de sus viviendas y se les dificulta asistir (20).

2.3.9 Procedimiento de la toma del Papanicolaou: Para la toma del Papanicolaou, se debe comunicar a la paciente el procedimiento que se realizará, dándole información precisa con amabilidad y respeto para así generar en ella comodidad y brindarle confianza:

- El personal de salud debe llenar el formato de la toma del Papanicolaou previamente, para determinar si la paciente también cumple los requisitos (20).
- Debemos preparar los materiales esterilizados que se utiliza para dicho examen (20).
- La laminilla portaobjetos, se rotula con el nombre completo de la paciente antes de recoger la muestra (20).
- La paciente debe encontrarse sin prenda íntima de la parte inferior para luego pasar a la camilla donde se colocará en posición ginecológica (20).
- Se debe introducir el espéculo en la vagina para fijar el cuello uterino, así poder observar el canal vaginal, el orificio externo del cuello uterino o identificar cualquier anomalía (20).
- Para la toma de muestra, primero se debe tomar del lado exocervical que se realiza con la espátula, la cual se rotará en 360° hacia la derecha. Esta muestra se extiende en la parte inferior de la laminilla sin hacer grumos ni presión (20).
- Luego se debe tomar la muestra del lado endocervical, que se utiliza el cepillo y se realiza la rotación de 360° a la izquierda, para luego depositar la muestra en la parte superior de la laminilla en forma circular (20).
- Teniendo la laminilla lista con las muestras, se fijan en alcohol (>70°) durante 30 minutos. Pasado el tiempo y haber secado la laminilla, se deriva a laboratorio para analizar la muestra (20).
- Los resultados están disponibles en unos días, y debemos informar a la paciente para su próxima cita e informarle los resultados (20).

2.3.10 Frecuencia para la toma del examen del Papanicolaou

Es recomendable que la mujer se realice el examen del Papanicolaou a partir de los 25 años de edad. Según el MINSA considera que se debe realizar cuando ya haya iniciado sus relaciones sexuales porque es más propensa a adquirir alguna infección de transmisión sexual. Además, la frecuencia se debe considerar de la siguiente forma (21):

- Si la mujer que se realiza su primer Papanicolaou y le resulta negativo en ambos casos consecutivamente, se toma el examen cada tres años (21).
- Si se presenta mujeres con casos de alto riesgo se debe considerar la toma del Papanicolaou cada año. Se consideran casos de alto riesgo a las mujeres con múltiples parejas sexuales, con alguna ITS y adolescentes que inician sus relaciones sexuales precozmente (21).
- En mujeres de 65 años a más, se debe revisar si se ha realizado tres exámenes de PAP consecutivos dentro de los diez últimos años y si estos son con resultados normales, puede dejar de realizarse dicha prueba. Además, en mujeres que se han aplicado la histerectomía, están exoneradas de la toma del PAP (21).

2.3.11 Resultados según la clasificación Bethesda:

Es un sistema que muestra si hay alguna anomalía en las células y poder informar los resultados de citología cervical (22).

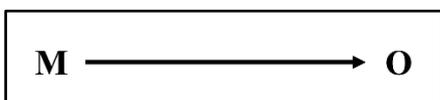
Clasificación de Bethesda	Histología
Células escamosas atípicas de significado indeterminado (ASCUS o AGUS)	Hay leves cambios anormales en las células del cuello uterino o con lesiones pre neoplasia.
Lesión intraepitelial escamosa de bajo grado (LSIL)	Existen cambios Koilocíticos intraepitelial cervical (CIN 1): Displasia leve
Lesión intraepitelial escamosa de alto grado (HSIL)	CIN 2: Displasia moderada CIN3: Displasia grave CIS
Carcinoma de células escamosas	Carcinoma escamoso invasivo o Adenocarcinoma.

III. METODOLOGÍA

3.1 Tipo, Nivel y Diseño de Investigación

La metodología del presente estudio fue de tipo cuantitativo, porque se recogió los datos y luego se analizó sobre las variables planteadas. Por otro lado, se trabajó con un nivel descriptivo, ya que se describió a la población muestral estudiada. Por último, el diseño de la investigación se enfocó en un diseño no experimental de corte transversal, porque se midió las variables en un tiempo determinado sin manipulación alguna (23).

ESQUEMA:



Donde:

M = Mujeres en edad fértil que acuden al P.S. Cambio Puente – Chimbote, 2024.

O = Conocimiento y actitud frente a la toma del Papanicolaou.

3.2. Población y Muestra

Población:

Es el conjunto de usuarios, elementos o casos de un determinado lugar, donde se pretende estudiar en una investigación científica, para luego analizar los resultados (24).

El ámbito geográfico donde se trabajó, fue en el Puesto de Salud de Cambio Puente del distrito Chimbote, provincia de Santa y región Ancash. La población estuvo constituida inicialmente por 1100 mujeres en edad fértil, datos obtenidos de los registros con la respectiva autorización de la jefa del P.S., con las cuales cumplieron con los criterios de inclusión y exclusión.

Muestra:

Este comprende el subconjunto seleccionado de la población que representará a un determinado lugar, para así lograr realizar la investigación. Este grupo nos ayudará a

responder los objetivos y obtener conclusiones determinadas sobre la investigación y población (24).

Se utilizó el método del muestreo probabilístico para obtener así la muestra, la cual estuvo conformada por 284 mujeres en edad fértil que acuden al Puesto de Salud de Cambio Puente – Chimbote, 2024, la cual se obtuvo los resultados a través de las encuestas que se aplicó.

➤ Toma de Muestra: Para determinar el número de muestra de mujeres en edad fértil se utilizó el muestreo probabilístico aleatorio simple, empleando la siguiente fórmula estadística:

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

Dónde:

n: Muestra

N: Tamaño poblacional

Z: Coeficiente del 95% de confiabilidad (1.96)

P: Proporción de mujeres que tienen conocimiento frente a la toma del Papanicolaou. (0.5)

q: Proporción de mujeres, que tienen escaso conocimiento frente a la toma del Papanicolaou.

e: Margen de error mínimo tolerable en las estimaciones (0.05)

Reemplazando:

$$n = \frac{1.96^2 \times 0.5 \times 0.5 \times 1100}{1.96^2 \times 0.5 \times 0.5 + 0.05^2(1100 - 1)}$$

$$n = \frac{3.84 \times 0.25 \times 1100}{3.84 \times 0.25 + 0.0025(1099)}$$

$$n = \frac{0.96 \times 1100}{0.96 + 2.7475}$$

$$n = \frac{1.056}{3.7075}$$

$$n = 284$$

Criterios de Inclusión

- Mujeres que tengan entre las edades de 15 a 49 años que acuden al P.S. Cambio Puente – Chimbote, 2024.
- Mujeres en edad fértil que acepten participar en la investigación.
- Mujeres menores de edad que acepten voluntariamente participar en la investigación con el consentimiento informado de sus padres de familia.

Criterios de Exclusión

- Mujeres menores de edad que no cuenten con su consentimiento informado aceptado por sus padres.
- Mujeres con limitaciones para la comunicación.

3.3.Operacionalización de Variables

Definición de las variables

Variable 1:

Conocimiento frente a la toma del Papanicolaou: Son ideas, hechos e información que posee la población en estudio sobre la toma del Papanicolaou mediante enseñanzas o teorías (13).

Variable 2:

Actitud frente a la toma del Papanicolaou: Es la demostración que tiene la población en estudio hacia la toma del Papanicolaou ya sea positiva o negativa (15).

Matriz de Operacionalización de variables

VARIABLE	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN	CATEGORIAS O VALORIZACIÓN
Variable 1: Conocimiento hacia la toma del Papanicolaou	Se midió el conocimiento con la aplicación de la encuesta, con 13 preguntas cerradas, referidas a la toma del Papanicolaou, factores de riesgo y requisitos para el examen del Papanicolaou. Las preguntas correctas tienen el valor de un punto, y será medido en tres niveles; bueno, regular y malo (26).	Aspectos generales hacia la toma del Papanicolaou (Pregunta 1, 2, 3, 4 y 5).	<ul style="list-style-type: none"> • Definición sobre el Papanicolaou. • Lugar de la toma del Papanicolaou. • Objetivos del examen del Papanicolaou. • Importancia del Papanicolaou. • Frecuencia de la toma del Papanicolaou. 	Cualitativa Ordinal	Para la variable: <ul style="list-style-type: none"> • Bueno: 10 a 13 puntos • Regular: 9 puntos • Malo: 0 a 8 puntos Para las dimensiones: Dimensión 1: <ul style="list-style-type: none"> • Bueno: 4 a 5 puntos • Regular: 3 puntos • Malo: 0 a 2 puntos Dimensión 2: <ul style="list-style-type: none"> • Bueno: 4 puntos • Regular: 3 puntos • Malo: 0 a 2 puntos Dimensión 3: <ul style="list-style-type: none"> • Bueno: 4 puntos • Regular: 3 puntos • Malo: 0 a 2 puntos
		Factores de riesgo para el cáncer cervicouterino (Pregunta 6, 7, 8 y 9).	<ul style="list-style-type: none"> • Inicio de las relaciones sexuales. • Número de parejas sexuales. • Antecedentes de ITS. • Consumo de tabaco. 		
		Requisitos para la toma del Papanicolaou (Pregunta 10, 11, 12, 13).	<ul style="list-style-type: none"> • No menstruación. • No tener relaciones sexuales antes de la toma por 48 horas. • No duchas vaginales. • No colocación de óvulos. 		

Variable 2: Actitud hacia la toma del Papanicolaou	Se midió la actitud hacia la toma del Papanicolaou mediante una encuesta de 8 preguntas con respuestas según escala de Likert según los criterios (26): • Totalmente de acuerdo (TA) 5 puntos. • De acuerdo (A) 4 puntos. • Indiferente (I) 3 puntos. • En desacuerdo (D) 2 puntos. • Totalmente en desacuerdo (TD) 1 punto.	Actitud Preventiva (Pregunta 1, 2, 3, 4).	<ul style="list-style-type: none"> • Obtener la información sobre el PAP. • Importancia de los requisitos. • Importancia de la prueba. • Importancia de la periodicidad. 	Cualitativa Nominal	Para la variable: <ul style="list-style-type: none"> • Desfavorable: 8 a 33 puntos • Favorable: 34 a 40 puntos
		Actitud Conductual (Pregunta 5, 6, 7, 8).	<ul style="list-style-type: none"> • Prueba de PAP es dolorosa. • Profesional a cargo de la toma del PAP. • Influencia de la pareja. • Calidad y calidez. 		Para las dimensiones: Dimensión 1: <ul style="list-style-type: none"> • Desfavorable: 4 a 18 puntos • Favorable: 19 a 20 puntos Dimensión 2: <ul style="list-style-type: none"> • Desfavorable: 4 a 16 puntos • Favorable: 17 a 20 puntos

3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de información

Se utilizó la encuesta como técnica de recolección de datos para responder a los objetivos. Esta encuesta representa validez y una herramienta confiable, obteniendo así resultados positivos para la investigación (25).

Se utilizó el cuestionario para la recolección de datos para la evaluación del nivel de conocimiento y actitud frente a la toma del Papanicolaou. Este cuestionario fue creado por Muñoz S. (26) y adaptado por Gracia F, Rivas T. El cual cuenta de 31 preguntas, estructurado de la siguiente forma:

La **primera** parte orientada a identificar las características sociodemográficas, consta de 4 preguntas estructuradas para evaluar edad, estado civil, grado de instrucción y ocupación que presentan la mujer al momento del estudio.

La **segunda** parte enfocada a identificar las características sexuales y reproductivas, consta de 6 preguntas estructuradas para evaluar inicio de relaciones y parejas sexuales, número de hijos que presentan la muestra al momento del estudio.

La **tercera** parte dirigida a evaluar el nivel de conocimientos hacia la toma del Papanicolaou, el cual consta de 13 preguntas, donde cada respuesta correcta obtendrá una puntuación de 1 y la respuesta incorrecta recibirá 0 de puntaje, la suma total de los ítems dará un puntaje mínimo de 0 puntos y máximo 13 puntos. Como resultado de la puntuación se obtiene la siguiente baremación:

VARIABLES	ESCALA Puntos	NIVEL DE APLICACIÓN DE LA ESCALA
Conocimiento	10 – 13 9 0 – 8	Bueno Regular Malo

Los valores para las dimensiones fueron:

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

La **cuarta** parte está referida a la actitud hacia la toma del Papanicolaou, que consta de 8 preguntas, que será aplicado mediante un test de Likert, obteniendo puntaje mínimo 1 y máximo 5 en cada ítem, la suma total de los ítems da un puntaje para esa variable y se considera como mínimo de 0 puntos y máximo 40 puntos. Como resultado de la puntuación se obtuvo la siguiente baremación:

VARIABLES	ESCALA Puntos	NIVEL DE APLICACIÓN DE LA ESCALA
Actitud	34-40 8-33	Favorable Desfavorable

Los valores para las dimensiones fueron:

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

a) Validación

El instrumento fue sometido a juicios de 3 expertos en el área de investigación siendo procesada la información. La intención fue la siguiente:

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

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

b) Confiabilidad

Una vez concluido la elaboración de los ítems del instrumento se realizó una prueba piloto en mujeres en edad fértil del UPIS Luis Antonio Paredes Maceda, el mismo que se desarrolló siguiendo las siguientes etapas:

- Se seleccionó de manera aleatoria a 20 mujeres en edad fértil del UPIS Luis Antonio Paredes Maceda.
- Cada uno de los ítems han sido codificados, obteniéndose así una base de datos donde se plasmaron las respuestas de las investigadas.
- Posteriormente la matriz de datos se transformó en una matriz de puntajes.
- Para analizar la confiabilidad del instrumento “Nivel de conocimiento hacia la toma del Papanicolaou”, se utilizó el estadístico KR-21 (Kuder-Richardson 21), arrojando una confiabilidad de 0,737.
- En relación al test de Likert “Actitud hacia la toma la Papanicolaou”, se utilizó el estadístico de Alfa de Cronbach, arrojando una confiabilidad de 0,748, determinando que el instrumento es confiable, por lo que es aplicable para el estudio.

3.5.Método de análisis de datos

Para el plan de análisis de los resultados, se utilizó el Office Excel, en el cual se guardó la base de datos. Además, se presentaron los resultados en tablas estadísticas, así mismo los gráficos estadísticos de barras como aspectos complementarios.

3.6 Aspectos éticos

En la presente investigación se consideró los principios éticos del Reglamento de Integridad Científica en la Investigación, Versión 001 de ULADECH Católica (27), ya que se rige al compromiso de manejo ético, respeto y confiabilidad. Por ello se consideró los siguientes principios éticos:

- **Principio de respeto y protección de los derechos a las personas:** Las participantes y los padres de familia aceptaron de forma voluntaria la participación del estudio y firmaron el consentimiento y asentimiento informado. De la misma forma, fueron informados que son libres de desistir su participación en cualquier momento y que no serán perjudicados; así mismo, pudieron abstenerse de participar en cualquier momento, si esta les genera incomodidad. Por otro lado, se garantizó la confidencialidad de los participantes y se les informó que los datos recolectados servirán para el desarrollo de futuros estudios. Además, se solicitó el permiso correspondiente para la ejecución de la investigación a la jefa del Puesto de Salud de Cambio Puente, donde la población fue tratada con mayor respeto a su dignidad, creencias, intimidad y pudor.
- **Principio de Beneficencia:** A las participantes y padres de familia se les brindó información de los beneficios que de forma indirecta se alcanzó por medio de los resultados que se obtuvieron en el desarrollo de la investigación, puesto que se determinó su conocimiento y actitudes frente a la toma del Papanicolaou, sin ser afectados biológica, psicológica y socialmente.
- **Principio de no Maleficencia:** Se le brindó información a cada participante sobre los nulos riesgos contra su salud y/o integridad como persona.
- **Principio de Justicia:** Todas las participantes recibieron el mismo trato, garantizando la confidencialidad, sin existir de por medio ningún tipo de discriminación o favoritismo.
- **Principio de integridad científica y conflicto de intereses:** Los resultados de la presente investigación se trabajó con honestidad e imparcialidad, y su difusión se realizó con transparencia. La investigación fue autofinanciada, no existieron fuentes de financiamiento, ni conflictos de interés en la investigación.
- **Principio de libre participación por propia voluntad y derecho a estar informado:** En todo momento se respetó la voluntad del participante y se le informó sobre los objetos de la investigación, se les explicó que sus respuestas no serán

divulgadas garantizando la confidencialidad y anonimato. Para participar del estudio firmaron el consentimiento informado, en el caso de las menores de edad, los padres de familia fueron encargados de firmar el asentimiento informado.

- **Principio de cuidado del medio ambiente:** Se trabajó tomando en consideración las normas de bioseguridad y de protección al medio ambiente

IV. RESULTADOS

Tabla 1. Conocimiento global frente a la toma del Papanicolaou en mujeres en edad fértil que acuden al P.S. Cambio Puente – Chimbote, 2024

CONOCIMIENTO	n	%
Bueno	86	30.28
Regular	62	21.83
Malo	136	47.89
Total	284	100.0

Fuente: Instrumento de recolección de datos

En la tabla 1, se evidencia que el 47.89% de las mujeres encuestadas tienen un conocimiento malo sobre la toma del Papanicolaou; es decir, que las mujeres en estudio están desinformadas sobre los aspectos relevantes que nos trae este tema. Por ejemplo, en qué es el Papanicolaou, en qué consiste, sus factores de riesgo y los requisitos que se deben tomar en cuenta para la toma de dicha prueba. Además, el 30.28% de mujeres poseen conocimiento bueno, lo que indica que este porcentaje sí reconocen los puntos importantes sobre la prueba citológica. Por otro lado, el 21.83% presentó conocimiento regular, indicándonos que necesitan reforzar sus conocimientos sobre el tema investigado.

CONOCIMIENTO GLOBAL

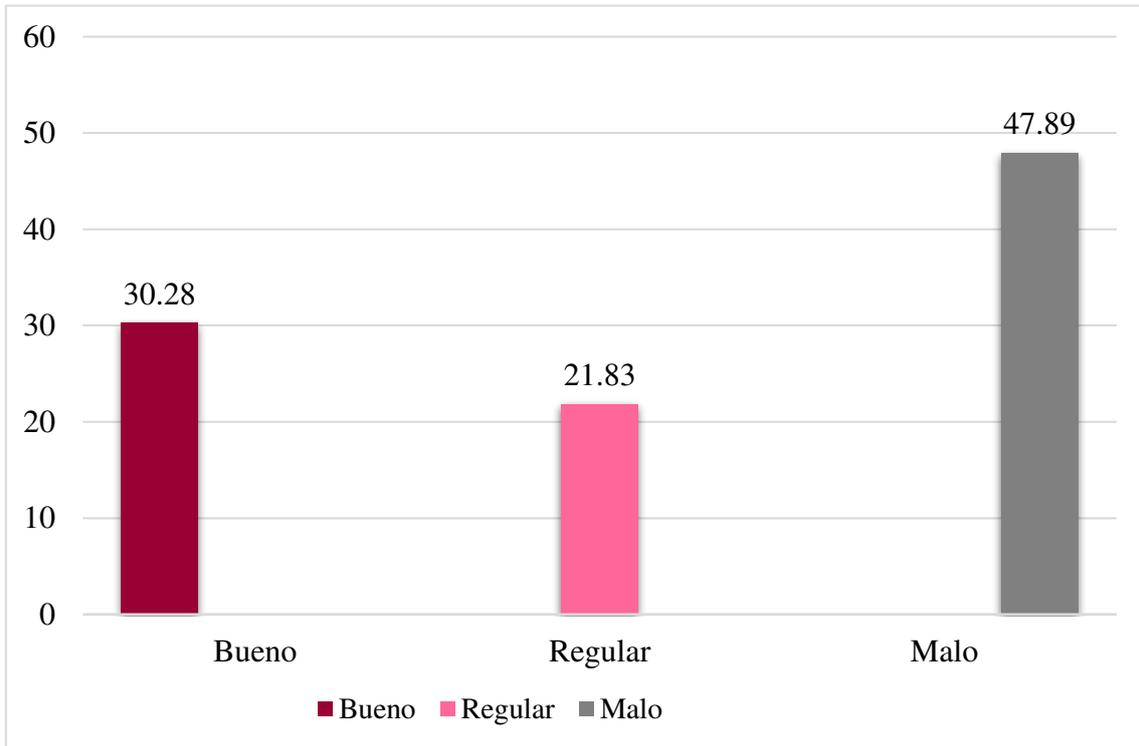


Figura 1. Gráfico de columnas del conocimiento global frente a la toma del Papanicolaou en mujeres en edad fértil que acuden al P.S. Cambio Puente – Chimbote, 2024

Fuente: Tabla 1

Tabla 2. *Conocimiento según dimensiones frente a la toma del Papanicolaou en mujeres en edad fértil que acuden al P.S. Cambio Puente – Chimbote, 2024*

Conocimiento según dimensiones	Aspectos generales hacia la toma del Papanicolaou		Factores de riesgo para el cáncer cervicouterino		Requisitos para la toma del Papanicolaou	
	n	%	n	%	n	%
Bueno	169	59.51	40	14.09	46	16.20
Regular	63	22.18	49	17.25	159	55.99
Malo	52	18.31	195	68.66	79	27.81
Total	284	100.0	284	100.0	284	100.0

Fuente: Instrumento de recolección de datos

En la tabla 2, se demostró el conocimiento según sus dimensiones, donde se encontró que el 68.66% poseen conocimiento malo frente a los factores de riesgo para el cáncer cervicouterino, demostrando que no reconocen cuales son los causantes que pueden desarrollarse en un posible cáncer cervical, evidenciando un riesgo vital en las mujeres de la población en estudio. Por otro lado, el 59.51% tienen conocimiento bueno sobre los aspectos generales hacia la toma del Papanicolaou, reflejando así que las mujeres poseen información correcta sobre lo que es, de donde se toma la muestra, para que sirve y su periodicidad del examen. Por último, el conocimiento sobre los requisitos para la toma del Papanicolaou estuvo representada por un 55.99% regular, demostrando así que la población necesita apoyo para resolver sus dudas sobre los requisitos que se deben tener en cuenta para poder realizarnos la prueba del Papanicolaou.

CONOCIMIENTO SEGÚN DIMENSIONES

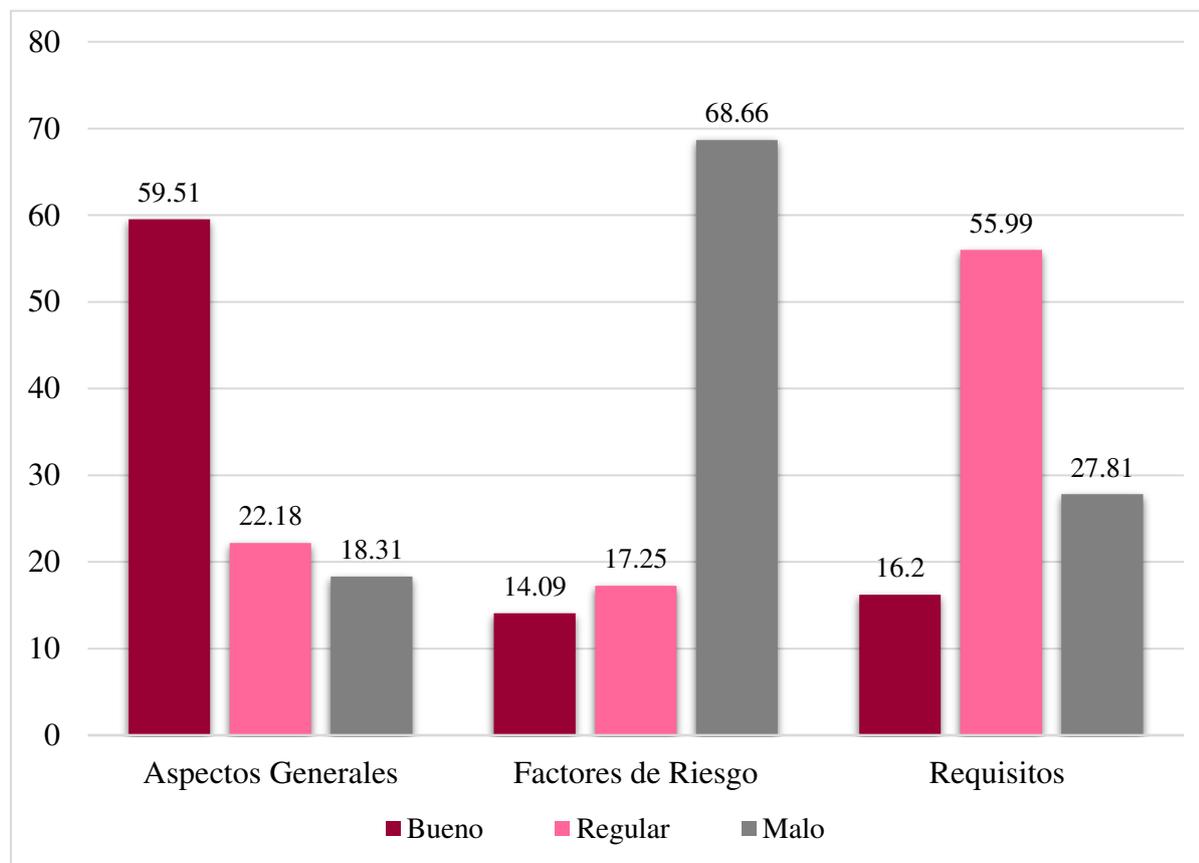


Figura 2. Gráfico de columnas del conocimiento según dimensiones frente a la toma del Papanicolaou en mujeres en edad fértil que acuden al P.S. Cambio Puente – Chimbote, 2024

Fuente: Tabla 2

Tabla 3. Actitud global frente a la toma del Papanicolaou en mujeres en edad fértil que acuden al P.S. Cambio Puente – Chimbote, 2024

ACTITUD	n	%
Favorable	197	69.37
Desfavorable	87	30.63
Total	284	100.0

Fuente: Instrumento de recolección de datos

En la tabla 3, se evidencia que el 69.37% de mujeres en edad fértil presentan una actitud favorable frente a la toma del Papanicolaou, demostrando así que las mujeres en estudio demuestran interés y predisponen a realizarse el examen, ya que es un método preventivo en adquirir cáncer del cuello uterino. Por otro lado, el conocimiento desfavorable está representado por un 30.63%, reflejando así el desinterés y la poca importancia que demuestran hacia el examen, exponiendo sus vidas por falta de actitud preventiva al realizarse el Papanicolaou.

ACTITUD GLOBAL

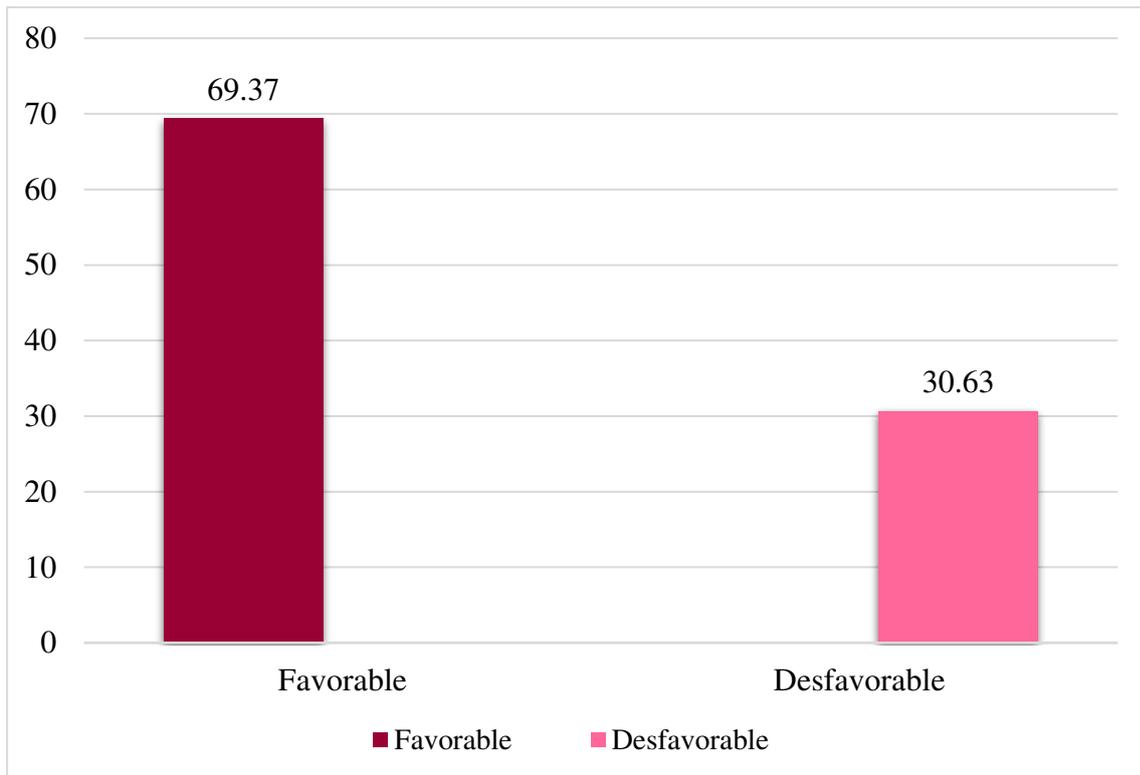


Figura 3. Gráfico de columnas de la actitud global frente a la toma del Papanicolaou en mujeres en edad fértil que acuden al P.S. Cambio Puente – Chimbote, 2024

Fuente: Tabla 3

Tabla 4. Actitud según dimensiones frente a la toma del Papanicolaou en mujeres en edad fértil que acuden al P.S. Cambio Puente – Chimbote, 2024

Actitudes según dimensiones	Actitud Preventiva		Actitud Conductual	
	n	%	n	%
Favorable	201	70.77	140	49.30
Desfavorable	83	29.23	144	50.70
Total	284	100.0	284	100.0

Fuente: Instrumento de recolección de datos

En la tabla 4, se evidencia la actitud según sus dimensiones, el 70.77% de mujeres en estudio presentan actitud favorable frente a lo preventivo, esto nos demuestra que están dispuestas a recibir información, a realizarse la prueba todos los años y consideran importante la prueba del Papanicolaou. Por otro lado, el 50.70% tienen una actitud desfavorable ante lo conductual, lo que evidencia que se necesita reforzar con información verídica la actitud de las mujeres ya que presentan temor e inseguridad ante un examen de primera necesidad en la salud sexual y reproductiva.

ACTITUD SEGÚN DIMENSIONES

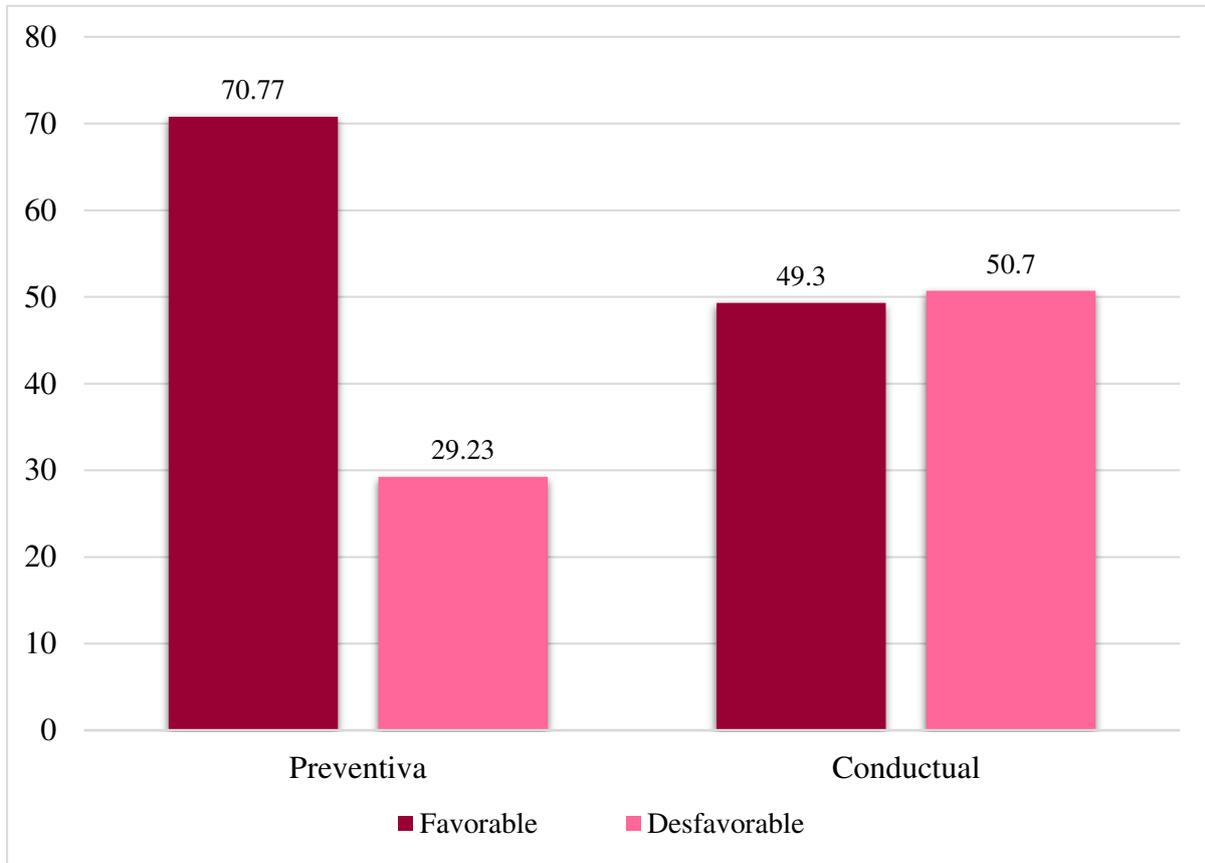


Figura 4. Gráfico de columnas de la actitud según dimensiones frente a la toma del Papanicolaou en mujeres en edad fértil que acuden al P.S. Cambio Puente – Chimbote, 2024

Fuente: Tabla 4

Tabla 5. Características sociodemográficas en mujeres en edad fértil que acuden al P.S. Cambio Puente – Chimbote, 2024

Características	n	%	
Edad	15 a 17 años	10	3.52
	18 a 29 años	82	28.87
	30 a 49 años	192	67.61
Estado Civil	Soltera	74	26.06
	Casada	51	17.96
	Conviviente	152	53.52
	Viuda	5	1.76
	Divorciada	2	0.70
Grado de instrucción	Sin escolaridad	0	0.0
	Primaria	92	32.40
	Secundaria	147	51.76
	Técnico	20	7.04
	Universitaria	25	8.80
Ocupación	Ama de casa	112	39.43
	Empleada-Obrera	34	11.97
	Empleada-Profesional	45	15.85
	Trabajadora Independiente	80	28.17
	Estudiante	13	4.58
TOTAL	284	100.00	

Fuente: Instrumento de recolección de datos

En la tabla 5, se evidencia que las mujeres encuestadas tienen entre 30 a 49 años un 67.61%, seguido un 28.87% por mujeres de 18 a 29 años; por otro lado, el 53.52% son convivientes y el 26.06% mujeres solteras; sobre su grado de instrucción, el 51.76% tienen un nivel secundario y el 32.40% nivel primario; por último, en cuanto a su ocupación, la mayoría de mujeres son ama de casa con un 39.43%, mientras que el 28.17% son trabajadoras independientes y el 15.85% son empleadas profesionales.

Tabla 6. Características sexuales y reproductivas en mujeres en edad fértil que acuden al P.S. Cambio Puente – Chimbote, 2024

Características	Indicador	n	%
Tuvo Relaciones Sexuales	Si	274	96.48
	No	10	3.52
Edad de inicio de las relaciones sexuales *	10 a 14	53	19.34
	15 a 19	137	50.00
	20 a 29	84	30.66
Número de parejas sexuales *	1 pareja	76	27.74
	2 parejas	124	45.26
	3 parejas	44	16.05
	Más de 3 parejas	30	10.95
Número de partos*	Ninguno	14	5.10
	1 parto	58	21.17
	2 partos	114	41.61
	3 partos	65	23.72
	Más de 3 partos	23	8.39
Infección de Transmisión Sexual*	Si	15	5.28
	No	269	94.72
Recibió Tratamiento*	Si	10	66.67
	No	5	33.33
TOTAL		284	100.00

Fuente: Instrumento de recolección de datos

* Se consideró solo a las mujeres que iniciaron relaciones coitales.

En la tabla 6, se evidencia que el 96.48% de mujeres encuestadas si tuvieron relaciones sexuales, de las cuales el 50% lo iniciaron de los 15 a 19 años y el 30.66% de los 20 a 29 años, además el 45.26% tuvieron 2 parejas sexuales y el 27.74% 1 pareja. Por otro lado, el 41.61% tuvieron 2 partos y el 23.72% 3 partos, además al cuestionar si tuvieron alguna infección de transmisión sexual, el 94.72% dijeron que no y el 5.28% si, de los cuales 66.67% recibieron tratamiento. Los resultados nos demuestran factores de riesgo en las mujeres

en estudio, esto puede conllevar a un posible desarrollo de cáncer cervical, además el conocimiento malo que poseen, se podría decir que no cuentan con suficiente información verídica sobre este chequeo preventivo para su salud sexual y reproductiva.

V. DISCUSIÓN

El Papanicolaou es una prueba citológica cervical, es un examen médico que se utiliza para detectar células pre cancerígenas en el cuello uterino. Este examen es fundamental en la prevención y detección temprana del cáncer de cuello uterino, salvaguardando miles de vidas de mujeres cada año. El cáncer de cuello uterino o cáncer cervical es un tipo de cáncer que afecta principalmente el cuello uterino de las mujeres causado por una infección de VPH, actividad sexual temprana, múltiples parejas sexuales, entre otros factores (28). Este problema viene desde hace mucho tiempo atrás atacando hasta la actualidad, dentro de este contexto, es importante la toma de conciencia y la realización del Papanicolaou para poder obtener un diagnóstico oportuno y un tratamiento eficaz para la prevención de la lucha contra el cáncer.

En la tabla 1, se obtuvo como resultados que el 47.89% tienen conocimiento global malo y el 30.28% poseen conocimiento global bueno las mujeres encuestadas frente a la toma del Papanicolaou. Estos resultados se asemejan a los de Minga G. (6), en Ecuador, en el año 2020, que obtuvo como resultados que el 49.18% tienen conocimiento bajo y el 39.45% alto. De igual manera es semejante a la investigación de Espinoza S. (12) en Cambio Puente, en el año 2020, donde se encontró que el 89.9% presentan conocimientos nulos y escasos sobre el examen del Papanicolaou.

Sabemos que el conocimiento, se refiere a la comprensión e información que presenta la persona, adquirida a través de una experiencia, educación e investigación. Esto les ayuda a analizar y a entender diferentes temas y poder así tomar decisiones aceptables y poder resolver un problema (13). Tener un conocimiento bueno es fundamental para el crecimiento mismo de la persona y poder así adquirir diversas habilidades. Basándonos en las teorías, contamos con la constructivista, donde Piaget nos explica que el conocimiento se forma de manera social, donde las personas forman sus conocimientos personales con la interacción con demás personas, para llevar a cabo una construcción personal de conocimientos acerca de un tema (14).

Con respecto a los resultados obtenidos, nos demuestra que se necesita trabajar con la población en estudio, porque no tienen conocimientos suficientes frente a la toma del Papanicolaou, ya que es el mejor examen de prevención sobre el cáncer del cuello uterino. Por lo tanto, es de suma importancia que la población conozca sobre la toma del Papanicolaou, después de saber que presentan falta de conocimiento en lo que es, para que sirva, sus factores de riesgo, su frecuencia y los requisitos para un buen examen, de esta

manera podamos detectar precozmente las células precancerosas al nivel del cuello uterino, y poder indicar un tratamiento oportuno para la mujer.

En la tabla 2, los resultados sobre el conocimiento según dimensiones se encontraron que el 59.51% presentan conocimiento bueno con respecto a los aspectos generales hacia la toma del Papanicolaou, demostrando así conocimientos positivos sobre la importancia del Papanicolaou. Luego el 68.66% presentan conocimiento malo sobre los factores de riesgo para el cáncer cervicouterino y un 55.99% conocimiento regular ante los requisitos para la toma del Papanicolaou, en lo cual demuestra que la población necesita información verídica sobre los factores de riesgo y los requisitos para la toma del Papanicolaou, para poder asistir al consultorio obstétrico con las correctas medidas, obtener un resultado certero y un tratamiento eficaz.

En base a los resultados, podemos decir que se asemejan a los resultados de Guzmán D. (9), en Chimbote, en el año 2023, donde obtuvo como resultados que el 60.2% de su población tienen conocimiento apropiado y aceptable sobre la importancia del examen, el 70.8% poseen conocimiento escaso y nulo sobre los factores de riesgo y el 61.8% escaso y nulo con respecto a los requisitos para el examen del PAP. La similitud que evidencia ambas investigaciones reflejan que a pesar de los casos que van sucediendo día a día y con la tecnología de hoy, aun las mujeres presentan deficiencia en información acerca del PAP, donde este chequeo es preventivo para el cuidado de la salud, por lo tanto, podemos prevenir complicaciones en nuestra salud sexual y reproductiva, ya que no conocen cuales son las posibles causas que pueden conllevar a un posible cáncer.

La siguiente dimensión, son los requisitos para la toma del PAP, donde se encuentra un regular conocimiento, por consiguiente, se necesita reforzar la información que poseen dichas mujeres para aclarar las dudas respecto a lo que tenemos que tener en cuenta de cómo debemos de prepararnos para el examen y no alterar la toma de muestra, para ello es importante acatar en no tener dos días antes de la prueba relaciones sexuales, no duchas vaginales, no cremas, no óvulos, no menstruación. Para obtener unos resultados exitosos y un tratamiento oportuno.

En la tabla 3, se evidencia que el 69.37% de mujeres en estudio presentan una actitud favorable y el 30.63% una actitud desfavorable, lo que nos demuestra el interés que poseen la mayoría de mujeres encuestadas. Dichos resultados se asemejan a los de Guaman I., Analuisa E. (5), en Paraguay, en el año 2023, donde obtuvo como resultados que el 60.20% de su población poseen una actitud favorable y el 39.80% desfavorable. Datos que nos

certifican que las mujeres en estudio presentan interés a la realización de la toma del Papanicolaou, teniendo así un resultado satisfactorio sobre su educación sanitaria que poseen sobre la prevención y el autocuidado en la salud sexual y reproductiva.

La actitud, se define como la acción, el comportamiento o la disposición que presenta la mujer ante una determinada situación, problemática, persona u objeto, en donde diversos componentes influyen a una toma de decisión como puede ser los sentimientos, pensamientos o el comportamiento de la persona. Con respecto a la actitud y sus teorías, los resultados se justifican con la teoría de la mera exposición, donde Zajonc indica que la actitud se forma desde un estímulo que estamos sometidos constantemente, por situaciones ya vividas y que se nos va haciendo costumbre, por ello, a mayor aumento de experiencias, mejor serán los resultados, obteniendo una actitud positiva hacia dicho estímulo (15).

En base a la información, podemos analizar que las mujeres están dispuesta a realizarse la toma del Papanicolaou, porque es importante en cuanto a la prevención de poder detectar unas células precancerosas, además de realizarse la prueba todos los años, añadiendo que desean recibir información acerca del tema.

En la tabla 4, con respecto a la actitud y sus dimensiones, el 70.77% presentan una actitud favorable según la dimensión preventiva y el 50.70% una actitud desfavorable en la dimensión conductual. Estos resultados son semejantes a los de Guzman D. (9), en Chimbote, en el 2023, donde se encontró que el 51.2% poseen una actitud buena sobre la prevención frente al cáncer de cérvix y el 52% actitud regular frente a la cultura actitudinal para el examen del PAP. Dentro de este contexto podemos decir que ambas poblaciones en diferente tiempo y espacio, presentan una actitud favorable con respecto a la realización del examen, donde están dispuestas a prevenir el cáncer del cuello uterino con la medida preventiva que nos certifica el PAP.

Además, podemos testiguar que la mayoría de la población actúan de manera correcta ante la prevención de un posible cáncer del cuello uterino, tomando conciencia en la probabilidad de poder detectar una lesión precancerosa y un tratamiento oportuno, ya que la población en estudio responde que si están dispuestas a realizarse un chequeo preventivo como una rutina para su salud sexual y reproductiva. Por otro lado, con respecto a su actitud conductual, las mujeres no predisponen a realizarse dicho examen, por considerar al PAP como un procedimiento doloroso y que le temen al profesional de salud ya que an pasado una experiencia desagradable y temen a que se repita.

En la tabla 5, obtenemos los resultados sobre las características sociodemográficas de las mujeres en estudio, donde se encontró que la mayor parte de la población representada con un 67.61% tienen entre las edades de 30 a 49 años, al comparar los resultados con Aredo E. (10), en Nuevo Chimbote, en el 2022, se asemejan con sus resultados ya que el 40.9% de su población tienen de 30 años a más. Con respecto a su estado civil el 53.52% son convivientes las cuales difieren con el estudio de Guaman I., Analuisa E. (5) de los cuales el 96.27% son solteros, pero son semejantes con respecto a los estudios secundarios ya obtuvimos un 51.76% de mujeres con estudios secundarios y los investigadores obtuvieron un 52.17% que de igual manera son de nivel secundario. El 39.43% de mujeres encuestadas son ama de casa, estos resultados se asemejan a los de Vidarte Y. (11), en Nuevo Chimbote, en el año 2022, ya que obtuvo un 45.5% de mujeres amas de casa.

Estos resultados nos demuestran que la mayor población son mujeres de 30 a 49 años con un nivel secundario de instrucción, presentando madurez suficiente, sinónimo de una buena toma de decisión con respecto a su salud sexual y reproductiva, seguido de que son mujeres convivientes y amas de casa.

En la tabla 6, con respecto a las características sexuales y reproductivas en las mujeres encuestadas, la mayor parte de la población si tuvieron relaciones sexuales, representadas por un 96.48%. Al relacionar estos resultados, se asemejan con los de Guaman I. y Analuisa E. (5), en Paraguay, en el 2023, que el 98% ya iniciaron sus relaciones sexuales, refiriendo que la mayor parte de la población ya inicio su vida sexual, dando índice a que puedan realizarlo sin previa precaución, ni con algún método anticonceptivo que pueda impedir contagiarse de alguna infección de transmisión sexual o el virus del papiloma humano. Cabe recalcar, que después de iniciar su vida sexual, también es considerable que deben realizarse su chequeo ginecológico, que dentro de ello tenemos al PAP y al IVAA, para así poder prevenir algún mal.

Dentro de estos resultados, se obtuvo que el 50% de mujeres iniciaron sus relaciones sexuales desde los 15 a 19 años, estos resultados se asemejan a los de Aredo E. (10), en Nuevo Chimbote, en el 2022, que obtuvo como resultados que el 79.5% iniciaron desde los 14 a 19 años. Además, en los resultados sobre el número de parejas sexuales, se obtuvo con mayor porcentaje las mujeres que tuvieron 2 parejas sexuales, representadas por un 45.26%, dichos resultados se asemejan a los de Espinoza S. (12), en Cambio Puente, en el 2020 donde refieren tener 2 parejas sexuales el 64.93%. Los resultados reflejan que las mujeres encuestadas pueden ser propensas a contraer infecciones de transmisión sexual, el virus del

papiloma humano o si no tiene un chequeo preventivo pueden desarrollar células precancerosas en el cuello uterino sino se previene a tiempo. En base a estos datos nos conecta que existe un porcentaje que inician su vida sexual a temprana edad y puede conllevar a tener un número mayor de parejas sexuales.

Por otro lado, el 41.61% de mujeres encuestadas refieren tener 2 partos, estos resultados son semejantes a los de Mendoza M. (8), en Huancayo, en el 2022, ya que respondieron el 38.5% tener de igual manera 2 partos. Con respecto a las infecciones de transmisión sexual, el 94.72% no presentaron alguna infección y el 5.28% si, de los cuales el 66.67% recibió tratamiento y el 33.33% no. De igual manera, resultados similares tuvo Guaman I., Ana Luisa E (5), en Paraguay, en el 2023, donde sus resultados fueron del 12.4% si presentaron ITS y el 76.4% no recibió tratamiento.

Dicho esto, se evidencia que una parte de la población que tuvo alguna ITS y no llego a tener algún tratamiento, puede tener graves consecuencias para su salud en el transcurso de su vida. Este riesgo puede conllevar a una infertilidad, cáncer del cuello uterino o la transmisión de la infección a sus parejas sexuales y propagarse a más personas, siendo esto un resultado negativo para la salud sexual y reproductiva, poniendo en riesgo a la población. Por ello, es importante poseer buenos conocimientos y tener una actitud favorable frente a la prevención del cáncer del cuello uterino y a otros males, realizarnos el tamizaje del PAP y nuestros chequeos preventivos para recibir un tratamiento responsablemente ya que puede conllevar a finales desastrosos.

VI. CONCLUSIONES

- Se identificó el conocimiento global frente a la toma del Papanicolaou en las mujeres encuestadas, donde se obtuvo que el 47.89% poseen conocimiento global malo, se evidencia la falta de educación y conocimientos, alarmando a la sociedad ya que la toma del Papanicolaou es muy importante para las mujeres que ya iniciaron su vida sexual, este examen previene el cáncer del cuello uterino.
- Se encontró en cuanto al conocimiento según sus dimensiones, el 59.51% tienen conocimiento bueno ante los aspectos generales hacia la toma del Papanicolaou, el 68.66% malo ante los factores de riesgo para el cáncer cervicouterino y el 55.99% regular ante los requisitos para la toma del Papanicolaou, donde es fundamental reforzar los conceptos que poseen del tema y orientándoles con información verídica.
- Con respecto a la actitud global, el 69.37% poseen actitud favorable, estos resultados nos demuestran que las mujeres si presentan actitud favorable hacia la toma del Papanicolaou.
- Las actitudes según dimensiones frente a la toma del Papanicolaou, fueron favorables un 70.77% ante la actitud preventiva y el 50.70% desfavorable ante la actitud conductual, donde se espera sensibilizar a la población con actitud desfavorable para poder aumentar la iniciativa de realizarse su examen del Papanicolaou.
- Se identificó las características sociodemográficas, el 67.61% tienen edad entre los 30 a 49 años, el 53.52% son convivientes, el 51.76% tienen estudios secundarios y el 39.43% son amas de casa. Resultados que reflejan que contamos con mujeres adultas y con estudios de nivel secundario, donde se esperó un mejor conocimiento acerca del Papanicolaou, pero no se obtuvo ese desenlace.
- Sobre las características sexuales y reproductivas, el 96.48% si tuvieron relaciones sexuales, donde el 50% respondió que inicio su vida sexual desde los 15 a 19 años, el 45.26% tuvieron 2 parejas sexuales y el 41.61% tuvo 2 partos. El 5.28% si presento alguna infección de transmisión sexual, donde el 66.67% si recibió tratamiento, pero el 33.33% no recibió tratamiento alguno, evidenciando el riesgo que puede estar sometida la mujer en su vida sexual, donde puede desarrollar riesgos o células precancerosas.

VII. RECOMENDACIONES

- Compartir y socializar los resultados obtenidos al Puesto de Salud Cambio Puente, con el objetivo de poder sensibilizar e incentivar a la población mediante sesiones educativas con información verídica sobre la toma del Papanicolaou.
- Brindar una consejería óptica sobre la toma del Papanicolaou a la mujer cuando acude al consultorio, para reforzar los factores de riesgo y los requisitos para una buena toma del Papanicolaou.
- Implementar talleres educativos y prácticos, con material audiovisual o escenas teatrales, mediante las redes sociales, para así llegar a personas que dejan de asistir al Puesto de Salud, abordando temas sobre la importancia de la salud sexual y reproductiva y la toma del Papanicolaou, tomando en cuenta que es el examen preventivo para el cáncer del cuello uterino.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Guerrero Sosa, I. Conocimiento, actitudes y prácticas sobre Papanicolaou en las mujeres del pueblo joven Pueblo Libre-Chimbote, 2020 [Internet] Chimbote: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2020 [Consultado 2024 Agos 10]. Disponible en: <https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/10967>
2. Organización Mundial de la Salud. Cáncer de cuello uterino [Internet]. OMS; 2023 [Consultado 2024 Agos 10]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/cervical-cancer>
3. MINSA. Prevención y Manejo del Cáncer de Cuello Uterino [Internet]. Lima; 2023 [Consultado 2024 Agos 11]. Disponible en: <https://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4146.pdf>
4. Vinchales; G. Nivel de conocimiento y actitud hacia la toma del Papanicolaou en mujeres en edad fértil del asentamiento humano Esperanza Baja – Chimbote, 2023 [Internet] Chimbote: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2023 [Consultado 2024 Agos 11]. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.13032/36185>
5. Guaman I., Analuisa E. Nivel de conocimiento y actitud frente al examen de Papanicolaou en estudiantes universitarias. Universidad Técnica de Ambato – Paraguay; 2023 [Internet] Paraguay: Universidad Técnica de Ambato; 2023 [Consultado 2024 Agos 11]. Disponible en: <https://latam.redilat.org/index.php/lt/article/view/795/1075>
6. Minga G. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre Papanicolaou en mujeres de edad fértil que acuden al Hospital Universitario de Motupe Loja. Universidad Nacional De Loja; 2020 [Internet] Ecuador: Universidad Nacional De Loja; 2020 [Consultado 2024 Agos 11]. Disponible en: https://dspace.unl.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/23383/1/GibellyCelena_MingaMinga.pdf
7. Flores E. Conocimiento y actitudes frente a la toma del Papanicolaou en mujeres en edad fértil del Establecimiento de Salud Víctor Raúl Haya de La Torre I-3 – Piura, 2024 [Internet] Piura: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2024 [Consultado 2024 Agos 12]. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.13032/37279>
8. Mendoza M. Conocimiento y actitud sobre la prueba de papanicolau en mujeres que acuden a planificación familiar en el puesto de salud de Coyllor, mayo 2022 Universidad Continental – Huancayo; 2022 [Internet] Huancayo: Universidad Continental; 2022 [Consultado 2024 Agos 12]. Disponible en:

https://repositorio.continental.edu.pe/bitstream/20.500.12394/13447/1/IV_FCS_508_T_E_Mendoza_Castillon_2023.pdf

9. Guzmán D. Conocimiento y actitud sobre el Papanicolaou en mujeres del centro de salud Florida, Chimbote 2023 [Internet] Chimbote: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2023 [Consultado 2024 Agos 12]. Disponible en: <https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/35380>
10. Aredo E. Conocimiento y actitud frente al examen del Papanicolaou en mujeres-urbanización Las Brisas - Nuevo Chimbote, 2022 [Internet] Chimbote: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2022 [Consultado 2024 Agos 12]. Disponible en: <https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/29844>
11. Vidarte Y. Conocimiento y actitud sobre el Papanicolaou en mujeres, Asentamiento Humano Bello Sur, Nuevo Chimbote – 2022 [Internet] Chimbote: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2022 [Consultado 2024 Agos 13]. Disponible en: <https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/29987>
12. Espinoza S. Conocimiento y actitud, sobre el Papanicolaou, en mujeres del centro poblado Cambio Puente, Chimbote-2020 [Internet] Chimbote: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2020 [Consultado 2024 Agos 13]. Disponible en: <https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/18574>
13. Río D. Diccionario-glosario de metodología de la investigación social [Internet]. Madrid: UNED - Universidad Nacional de Educación a Distancia, 2020 [Consultado 2024 Agos 14]. Disponible en: <https://elibro.net/es/ereader/uladech/48711?page=284>
14. Moncada Tarazona J. Origen y desarrollo de la teoría del conocimiento. Oradores. [Revista de internet]. 2020. [Consultado 2024 Agos 14]; 7 (10): 69-83. Disponible en: <https://revistas.umecit.edu.pa/index.php/oradores/article/view/314>
15. Young K, Flujel J. Psicología de las Actitudes [Libro electrónico]. Buenos Aires: Paidós; 1967 [Consultado 2024 Agos 15]. Disponible en: <https://catalogosiidca.csuca.org/Record/UCR.000418090>
16. Ubillos S, Mayordomo S, Páez D. Actitudes: Definición y Medición Componentes de la actitud. Modelo de la acción razonada y acción planificada. In: Psicología Social, Cultura y Educación [Revista de internet]. 2020 [Consultado 2024 Agos 15]; 10; 6-7. Disponible en: <http://www.ehu.eus/documents/1463215/1504276/Capitulo+X.pdf>

17. American Cancer Society. ¿Qué es el cáncer de cuello uterino? [Internet]. USA: ASCO; 2020. [Consultado 2024 Agos 16]. Disponible en:
<https://www.cancer.org/es/cancer/tipos/cancer-de-cuello-uterino/acerca/que-es-cancer-de-cuello-uterino.html>
18. American Cancer Society. Factores de riesgo para el cáncer de cuello uterino [Internet]. USA: ASCO; 2020. [Consultado 2024 Agos 17]. Disponible en:
<https://www.cancer.org/es/cancer/tipos/cancer-de-cuello-uterino/causas-riesgos-prevencion/factores-de-riesgo.html>
19. Ministerio de salud. Guía de práctica clínica para la prevención y manejo del cáncer de cuello uterino [Internet] Perú: MINSA; 2017 [Consultado 2024 Agos 17] Disponible en:
<http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4146.pdf>
20. Arévalo A., Arévalo D., Villarroel C. El Cáncer de Cuello Uterino [Revista de internet]. Bolivia: La paz; 2020 [Consultado 2024 Agos 18] 23 (2): 45-56. Disponible en:
http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-89582017000200009&lng=es
21. Bravo E, Águila N, Guerra D, Blanco Y, Rodríguez O, Oliva M. Cáncer Cérvico Uterino: Prevención y Tratamiento [Revista de Internet]. Cuba: Cumanayagua; 2020 [Consultado 2024 Agos 18]; 18(4): 685-691. Disponible en:
<http://scielo.sld.cu/pdf/ms/v18n4/1727-897X-ms-18-04-685.pdf>
22. Barboza O. Una revisión al sistema Bethesda 2019 para el reporte de citología ginecológica. Patología Rev Latinoam. [Revista en internet]. 2020 [Consultado 2024 Agos 19]; 56 (4): 233-37. Disponible en:
<https://www.revistapatologia.com/articulo/una-revision-al-sistema-bethesda-2014-para-el-reporte-de-citologia-ginecologica>
23. Del Castillo C., Olivares S. Metodología de la investigación [En Línea]. México D.F: Grupo Editorial Patria; 2020 [Consultado 2024 Agos 20]. Disponible en:
<https://elibro.net/es/lc/uladech/titulos/39410>
24. Mozombite Bayona, M. Población y Muestra-1º secundaria [En Línea]. Perú: Lima; 2020 [Consultado 2024 Agos 20]. Disponible en:
<https://repositorio.agustinos.pe/items/f2d3eb7b-7f49-4a8e-8850-a571502acd08>
25. Del Castillo C., Olivares S. Metodología de la investigación [En Línea]. México D.F: Grupo Editorial Patria;2020 [Consultado 2024 Agos 21]. Disponible en:
<https://elibro.net/es/lc/uladech/titulos/39410>

26. Muños S. Conocimiento y actitud sobre el Papanicolaou en mujeres, del Asentamiento Humano Vista Alegre- Nuevo Chimbote, 2020. [Internet]. Piura; Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, 2020. [Consultado 2024 Agos 22]. Disponible en: <https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/19662>
27. 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 [Consultado 2024 Agos 25]. Disponible en: <https://www.uladech.edu.pe/wp-content/uploads/erpuniversity/downloads/transparencia-universitaria/estatuto-el-texto-unico-de-procedimientos-administrativos-tupa-el-plan-estrategico-institucional-reglamento-de-la-universidad-y-otras-normativas/reglamentos-de-la-universidad/reglamento-de-integridad-cientifica-en-la-investigacion-v001.pdf>
28. 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, 2023 [Internet], [Consultado 2024 Agos 26]. Disponible en: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2019/07/1005684/rm-576-2019-minsa.pdf>

ANEXOS

ANEXO 01. Carta de recojo de datos



Chimbote, 26 de agosto del 2024

CARTA N° 0000001387- 2024-CGI-VI-ULADECH CATÓLICA

Señor/a:

**MÉDICO CIRUJANO ARIAS PEREDA FIORELA
PUESTO DE SALUD CAMBIO PUENTE I-2**

Presente.-

A través del presente reciba el cordial saludo a nombre del Vicerrectorado de Investigación de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, asimismo solicito su autorización formal para llevar a cabo una investigación titulada CONOCIMIENTO Y ACTITUD FRENTE AL PAPANICOLAOU EN MUJERES QUE ACUDEN AL P.S. CAMBIO PUENTE - CHIMBOTE, 2024, que involucra la recolección de información/datos en MUJERES EN EDAD FERTIL QUE ACUDEN AL P.S. CAMBIO PUENTE, a cargo de ANGIE LUCERO MANRIQUE CRUZ, perteneciente a la Escuela Profesional de la Carrera Profesional de OBSTETRICIA, con DNI N° 70926657, durante el periodo de 01-09-2024 al 20-09-2024.

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

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

Atentamente.



Mgr. Roxana Torres Guzmán
COORD. DE GESTIÓN DE LA INVESTIGACIÓN (I)



www.uladch.edu.pe/

email: cooperacion@uladch.edu.pe

Tel: (043) 343444 Cct: 948560963

Jr. Tumbes N° 247 - Centro Comercial y Financiera - Chimbote, Perú

ANEXO 02. Documento de autorización para el desarrollo de la investigación



Chimbote, 26 de agosto del 2024

CARTA N° 0000001387- 2024-CGI-VI-ULADECH CATÓLICA

Señor/a:

**MÉDICO CIRUJANO ARIAS PEREDA FIORELA
PUESTO DE SALUD CAMBIO PUENTE I-2**

Presente.-

A través del presente reciba el cordial saludo a nombre del Vicerrectorado de Investigación de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, asimismo solicito su autorización formal para llevar a cabo una investigación titulada CONOCIMIENTO Y ACTITUD FRENTE AL PAPANICOLAOU EN MUJERES QUE ACUDEN AL P.S. CAMBIO PUENTE - CHIMBOTE, 2024, que involucra la recolección de información/datos en MUJERES EN EDAD FERTIL QUE ACUDEN AL P.S. CAMBIO PUENTE, a cargo de ANGIE LUCERO MANRIQUE CRUZ, perteneciente a la Escuela Profesional de la Carrera Profesional de OBSTETRICIA, con DNI N° 70926657, durante el período de 01-09-2024 al 20-09-2024.

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

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

Atentamente.

Apruebaob



Roxana Torres Guzmán

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

Janeth Ejerela Arias Pereda
C.M.P. 58619
MÉDICO CIRUJANO

ANEXO 03. Matriz de consistencia

Título: “Conocimiento y actitud frente al Papanicolaou en mujeres que acuden al P.S. Cambio Puente – Chimbote, 2024”

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	METODOLOGÍA
¿Cuál es el conocimiento y la actitud frente a la toma del Papanicolaou en mujeres en edad fértil que acuden al P.S. Cambio Puente – Chimbote, 2024?	<p>Objetivo General:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Determinar el conocimiento y la actitud frente a la toma del Papanicolaou en mujeres en edad fértil que acuden al P.S. Cambio Puente – Chimbote, 2024. <p>Objetivo Específico:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Identificar el conocimiento global frente a la toma del Papanicolaou en mujeres en edad fértil que acuden al P.S. Cambio Puente – Chimbote, 2024. • Identificar el conocimiento según dimensiones frente a la toma del Papanicolaou en mujeres en edad fértil que acuden al P.S. Cambio Puente – Chimbote, 2024. • Identificar la actitud global frente a la toma del Papanicolaou en mujeres en edad fértil que acuden al P.S. Cambio Puente – Chimbote, 2024. • Identificar la actitud según dimensiones frente a la toma del Papanicolaou en mujeres en edad fértil que acuden al P.S. Cambio Puente- Chimbote, 2024. • Identificar las características sociodemográficas en mujeres en edad fértil que acuden al P.S. Cambio Puente - Chimbote, 2024. • Identificar las características sexuales y reproductivas en mujeres en edad fértil que acuden al P.S. Cambio Puente – Chimbote, 2024. 	No se aplicará una hipótesis ya que el presente estudio es de tipo descriptivo.	<p>Variable 1:</p> <p>Conocimiento hacia la toma del Papanicolaou.</p> <p>Dimensiones:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Aspectos generales hacia la toma del Papanicolaou • Factores de riesgo para el cáncer cervicouterino • Requisitos para la toma del Papanicolaou <p>Variable 2:</p> <p>Actitud hacia la toma del Papanicolaou.</p> <p>Dimensiones:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Actitud Preventiva • Actitud Conductual 	<p>Tipo: Cuantitativo</p> <p>Nivel: Descriptivo</p> <p>Diseño: Descriptivo simple, de corte transversal.</p> <p>Población: Se contaba por 1100 mujeres en edad fértil que acuden al P.S. Cambio Puente – Chimbote, 2024, siguiendo los criterios de inclusión.</p> <p>Muestra: El resultado de la muestra estuvo conformado por 284 mujeres en edad fértil que acuden al P.S. Cambio Puente – Chimbote, 2024, cumpliendo los criterios de inclusión y teniendo presente los criterios de exclusión.</p>

ANEXO 04. Instrumento de recolección de información



CONOCIMIENTO Y ACTITUD FRENTE AL PAPANICOLAOU EN MUJERES QUE ACUDEN AL P.S. CAMBIO PUENTE- CHIMBOTE, 2024.



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

Muchas gracias por tu colaboración.

I. CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS

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

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

II. CARACTERÍSTICAS SEXUALES Y REPRODUCTIVAS

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

III. CONOCIMIENTO SOBRE EL EXAMEN DEL PAPANICOLAOU

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

1) La citología vaginal o prueba de Papanicolaou es un:

- a. Examen de sangre.
- b. Examen del cuello del útero.
- c. Examen radiológico.
- d. Examen médico.
- e. No sé

2) La citología vaginal o la prueba del Papanicolaou se toma en:

- a. Cuello del útero.
- b. Vagina.
- c. Ovarios.
- d. No sé

3) La citología vaginal o prueba del Papanicolaou sirve para:

- a. Diagnosticar una infección vaginal.
- b. Detectar el cáncer de cuello uterino o cérvix.
- c. Saber si se tiene una infección urinaria.
- d. No sé

4) Realizarse citología vaginal o prueba del Papanicolaou es importante porque:

- a. Detecta una infección vaginal.
- b. Sirve para curar las inflamaciones pélvicas.
- c. Diagnostica infecciones de transmisión sexual.
- d. Previene el cáncer del cuello uterino.
- e. No sé

5) ¿Con que frecuencia se debe realizar la citología vaginal o prueba del Papanicolaou?

- a. Cada seis meses.
- b. Cada año.
- c. Entre dos y tres años.
- d. No sé

6) ¿Cuáles son factores de riesgo para desarrollar cáncer de cuello uterino?

- a. Tener flujo vaginal.
- b. Diabetes.
- c. Iniciar a temprana edad las relaciones sexuales.
- d. No sé

- 7) Tener varias parejas sexuales:**
- a. Es bueno para la salud.
 - b. Puedes adquirir infecciones de transmisión sexual.
 - c. Te puedes enfermar de diabetes.
 - d. No sé
- 8) ¿Quién tiene mayor riesgo de adquirir cáncer de cuello uterino?**
- a. Las mujeres que iniciaron su vida sexual a temprana edad.
 - b. Mujeres que nunca se realizaron el examen de Papanicolaou.
 - c. Mujeres con antecedentes de infecciones de transmisión sexual.
 - d. No sé
- 9) ¿Considera que el consumo de tabaco incrementa el desarrollo de cáncer de cuello uterino?**
- a. Si
 - b. No
 - c. No sé
- 10) ¿Un requisito para la toma del Papanicolaou es no estar menstruando?**
- a. Si
 - b. No
 - c. No sé
- 11) ¿No haber tenido relaciones sexuales las 48 horas anteriores es un requisito para la toma del Papanicolaou?**
- a. Si
 - b. No
 - c. No sé
- 12) ¿Un requisito para la toma del Papanicolaou es no haberse realizado duchas vaginales en el lapso de 48 horas?**
- a. Si
 - b. No
 - c. No sé
- 13) ¿No haberse aplicado ningún tratamiento médico vaginal (óvulos o cremas), durante las últimas 48 horas es un requisito para la toma del Papanicolaou?**
- a. Si
 - b. No
 - c. No sé

IV. ACTITUD HACIA LA TOMA DEL PAPANICOLAOU

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

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

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

ANEXO 05. Ficha técnica de los instrumentos

A. Validez del instrumento

Jurado 1



Ficha de identificación del experto para proceso de validación

Nombres y Apellidos:

María Ysabel Tolentino Pérez

Nº DNI / CE: 32888795

Teléfono / Celular: 962968859

Email: kydmaria@gmail.com

Título profesional:

Licenciada en Obstetricia

Grado académico: Maestría (x) Doctorado ()

Especialidad:

Salud sexual y reproductiva

Institución que labora:

Hospital de Apoyo II-2 Sullana

Identificación del Proyecto de Investigación o Tesis.

Título:

Nivel de conocimiento y actitud hacia la toma de Papanicolaou en mujeres en edad fértil del Upis Luis Antonio Paredes Maceda – Piura, 2023

Autora:

Fiorella Isabel García Ortiz

Programa académico:

Obstetricia



Mag. María Ysabel Tolentino Pérez
Magister en Salud Sexual y Reproductiva
Especialidad en Emergencias Ginecológicas
COP 9684 RNE 2893 E-09

Firma



FICHA DE VALIDACIÓN

TÍTULO: Nivel de conocimiento y actitud hacia la toma de Papanicolaou en mujeres en edad fértil del Upis Luis Antonio Paredes Maceda - Piura, 2023.

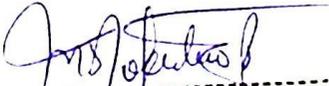
	Variable 1: Conocimiento hacia la toma del Papanicolaou	Relevancia		Pertinencia		Claridad		Observaciones
		Cumple	No cumple	Cumple	No cumple	Cumple	No cumple	
	Dimensión 1: Aspectos generales sobre el Papanicolaou							
1	La citología vaginal o prueba de Papanicolaou es un:	X		X		X		
2	La citología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

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

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

Recomendaciones: Ninguna.

Opinión del experto: Aplicable (X) Aplicable después de modificar () No aplicable ()
 Nombre y Apellidos del Experto: Mgtr. María Ysabel Tolentino Pérez DNI: 32888795



Mag. María Ysabel Tolentino Pérez
 Magister en Salud Sexual y Reproductiva
 Especialidad en Emergencias Obstétricas
 COP 9624 RNE 2893 E 09

Firma

Jurado 2



Ficha de identificación del experto para proceso de validación

Nombres y Apellidos:

Janet Elizabet Vargas García

Nº DNI / CE:

43045889

Teléfono / Celular: 968289525

Email: janelizabet3085@gmail.com

Título profesional:

Licenciada en Obstetricia

Grado académico: Maestría (x) Doctorado ()

Especialidad:

Salud Pública con mención en Materno Infantil

Institución que labora:

Hospital de Apoyo II-2 Sullana

Identificación del Proyecto de Investigación o Tesis.

Título:

Nivel de conocimiento y actitud hacia la toma de Papanicolaou en mujeres en edad fértil del Upis Luis Antonio Paredes Maceda – Piura, 2023

Autora:

Fiorella Isabel García Ortiz

Programa académico:

Obstetricia

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

Firma



FICHA DE VALIDACIÓN

TÍTULO: Nivel de conocimiento y actitud hacia la toma de Papanicolaou en mujeres en edad fértil del Upis Luis Antonio Paredes Maceda - Piura, 2023.

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

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

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

Recomendaciones: Ninguna.

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

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

GOBIERNO REGIONAL BOLÍVAR
HOSPITAL DE APOYO U. SULLANA

Janet E. Vargas García
LIC OBSTETRA
C.O.P. 23540

Firma

Jurado 3



Ficha de identificación del experto para proceso de validación

Nombres y Apellidos:

Mavila Mercedes Mio Holguín

Nº DNI / CE:

02822502

Teléfono / Celular: 978957204

Email: marimio@hotmail.com

Título profesional:

Licenciada en Obstetricia

Grado académico: Maestría (x) Doctorado ()

Especialidad:

Salud sexual y reproductiva

Institución que labora:

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

Identificación del Proyecto de Investigación o Tesis.

Título:

Nivel de conocimiento y actitud hacia la toma de Papanicolaou en mujeres en edad fértil del Upis Luis Antonio Paredes Maceda – Piura, 2023

Autora:

Fiorella Isabel García Ortiz

Programa académico:

Obstetricia

Firma



FICHA DE VALIDACIÓN

TÍTULO: Nivel de conocimiento y actitud hacia la toma de Papanicolaou en mujeres en edad fértil del Upis Luis Antonio Paredes Maceda - Piura, 2023.

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

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

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

Recomendaciones: Ninguna.

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

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

02822502



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

Firma

B. Confiabilidad del instrumento

Variable Conocimiento

Alfa de Cronbach	N de elementos
,731	14

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	9,4000	6,358	,326	,718
p2	8,6500	6,976	,147	,732
p3	8,8500	6,976	,011	,755
p4	8,8500	6,450	,245	,728
p5	9,3000	5,800	,521	,693
p6	8,7000	6,958	,091	,738
p7	8,9000	5,463	,690	,669
p8	9,2000	6,063	,357	,716
p9	8,7000	6,537	,361	,716
p10	9,2000	5,642	,547	,688
p11	8,7000	6,537	,361	,716
p12	8,7500	6,092	,538	,696
p13	8,7500	6,618	,237	,727
p14	8,8500	6,239	,344	,716

Baremaciones

VARIABLES	ESCALA Puntos	NIVEL DE APLICACIÓN DE LA ESCALA
	12 – 14	Conoce
Conocimiento	0 – 11	No conoce

Baremos para las dimensiones del conocimiento

DIMENSIONES	ESCALA Puntos	NIVEL DE APLICACIÓN DE LA ESCALA
D1: Fisiología	3 - 4	Conoce
Reproductiva y sexualidad	0 - 2	No conoce

D2: Métodos anticonceptivos	3 0 – 2	Conoce No conoce
D3: Causas y consecuencias del embarazo adolescente	5 - 7 0 – 4	Conoce No conoce

Variable Actitudes

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	32,5500	34,155	,507	,671
p2	31,2500	48,303	-,235	,774
p3	33,1500	31,608	,651	,638
p4	33,5500	37,313	,409	,690
p5	31,6000	40,147	,298	,707
p6	31,9000	38,411	,344	,701
p7	32,2500	40,724	,237	,717
p8	31,5500	37,418	,487	,679
p9	31,2000	38,905	,487	,683
p10	31,4000	36,779	,628	,662

Baremaciones

VARIABLES	ESCALA Puntos	NIVEL DE APLICACIÓN DE LA ESCALA
	10 – 38	Desfavorable
Actitudes	39 - 50	Favorable

Baremos para las dimensiones de la actitud

DIMENSIONES	ESCALA Puntos	NIVEL DE APLICACIÓN DE LA ESCALA
D1: Sexualidad responsable y segura	6 – 21 22 - 30	Desfavorable Favorable
D2: Educación sexual	5 – 17 18 – 20	Desfavorable Favorable

ANEXO 06. Formatos de consentimientos informados

A. Consentimiento Informado



CONSENTIMIENTO INFORMADO DEL PADRE



Título del estudio: “Conocimiento y Actitud frente al Papanicolaou en mujeres que acuden al P.S. Cambio Puente – Chimbote, 2024”

Investigadora: Angie Lucero Manrique Cruz

Asesora: Mgtr. Obsta. Carmen Rosa Aguirre Espinoza

Institución: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote

Propósito del estudio:

Estamos invitando a su hijo(a) a participar en un trabajo de investigación titulado: “Conocimiento y Actitud frente al Papanicolaou en mujeres que acuden al P.S. Cambio Puente – Chimbote, 2024”, desarrollado por investigadores de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. El propósito de la investigación es determinar el conocimiento y la actitud frente a la toma del Papanicolaou en mujeres en edad fértil de 15 a 49 años de edad, dado que los resultados que se obtengan servirán como línea de base para los representantes de las mujeres que acuden al P.S., permitiéndoles plantear estrategias de intervención, las cuales deben estar enmarcadas en salud sexual.

Procedimientos:

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

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

Riesgos:

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

Beneficios:

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

Confidencialidad:

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

Derechos del participante:

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

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

DECLARACIÓN Y/O CONSENTIMIENTO

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

**Firma
Participante**

Fecha y Hora

**Nombres y Apellidos
Investigador**

Fecha y Hora

B. Asentimiento Informado



ASENTIMIENTO INFORMADO DEL PARTICIPANTE



Mi nombre es Angie Lucero Manrique Cruz y estoy haciendo mi investigación, la participación de cada uno de ustedes es voluntaria.

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

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

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

¿Quiero participar en la investigación “Conocimiento y Actitud frente al Papanicolaou en mujeres que acuden al P.S. Cambio Puente – Chimbote, 2024”?	Sí	No
--	----	----

Fecha: _____

C. Consentimiento 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: “Conocimiento y Actitud frente al Papanicolaou en mujeres que acuden al P.S. Cambio Puente – Chimbote, 2024” y es dirigido por Angie Lucero Manrique Cruz, investigador de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. El propósito de la investigación es: determinar el conocimiento y la actitud frente a la toma del Papanicolaou en mujeres de edad fértil. Para ello, se le invita a participar en una encuesta que le tomará 10 minutos de su tiempo. Su participación en la investigación es completamente voluntaria y anónima. Usted puede decidir interrumpirla en cualquier momento, sin que ello le genere ningún perjuicio. Si tuviera alguna inquietud y/o duda sobre la investigación, puede formularla cuando crea conveniente.

Al concluir la investigación, usted será informado de los resultados a través del teniente gobernador. Si desea, también podrá escribir al correo lucromanrique2000@gmail.com para recibir mayor información. Asimismo, para consultas sobre aspectos éticos, puede comunicarse con el Comité de Ética en Investigación de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, correo ciei@uladech.edu.pe.

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

Correo electrónico: _____

Firma del participante: _____

Firma del investigador: _____

