



**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE CHIMBOTE  
FACULTAD DE HUMANIDADES, CIENCIAS Y SALUD  
PROGRAMA DE ESTUDIO DE OBSTETRICIA**

**CONOCIMIENTO Y ACTITUD FRENTE AL EXAMEN DEL PAPANICOLAOU, EN  
MUJERES EN EDAD FÉRTIL DEL BARRIO LA VILLA-CANCHAQUE-PIURA-2026**

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

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

**AUTOR**

**CASTILLO GARCIA, YOISY VIVIANA**

**ORCID:0000-0002-4060-3813**

**ASESOR**

**SOLIS VILLANUEVA, AMELIA NELLY**

**ORCID:0000-0003-4488-5085**

**CHIMBOTE-PERÚ**

**2026**



**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**PROGRAMA DE ESTUDIO DE OBSTETRICIA**

**ACTA N° 0002-111-2026 DE SUSTENTACIÓN DEL INFORME DE TESIS**

En la Ciudad de **Chimbote** Siendo las **21:45** horas del día **15** de **Abril** del **2026** 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:

**PERALTA IPARRAGUIRRE ANA VILMA** Presidente  
**PRECIADO MARCHAN ANITA ELIZABETH** Miembro  
**BRIONES GONZALES MARIA ALICIA** Miembro  
**Mgtr. SOLIS VILLANUEVA AMELIA NELLY** Asesor

Se reunieron para evaluar la sustentación del informe de tesis: **CONOCIMIENTO Y ACTITUD FRENTE AL EXAMEN DEL PAPANICOLAOU, EN MUJERES EN EDAD FÉRTIL DEL BARRIO LA VILLA-CANCHAQUE-PIURA-2026**

**Presentada Por :**  
(1210080008) **CASTILLO GARCIA YOISY VIVIANA**

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

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

**PERALTA IPARRAGUIRRE ANA VILMA**  
Presidente

**PRECIADO MARCHAN ANITA ELIZABETH**  
Miembro

**BRIONES GONZALES MARIA ALICIA**  
Miembro

**Mgtr. SOLIS VILLANUEVA AMELIA NELLY**  
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 EXAMEN DEL PAPANICOLAOU, EN MUJERES EN EDAD FÉRTIL DEL BARRIO LA VILLA-CANCHAQUE-PIURA-2026 Del (de la) estudiante CASTILLO GARCIA YOISY VIVIANA, asesorado por SOLIS VILLANUEVA AMELIA NELLY se ha revisado y constató que la investigación tiene un índice de similitud de 10% 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, 23 de Abril del 2026



Mgtr. Roxana Torres Guzman  
RESPONSABLE DE UNIDAD DE INTEGRIDAD CIENTÍFICA

## DEDICATORIA

**A mis padres,** por apoyarme en todo momento, darme su apoyo incondicional y por iluminar mi camino y darme la pauta para poder realizarme en mis estudios y mi vida.

**A mis hijos,** Leonardo Emanuel y a mi angelito Ángel Sebastián, porque son mi fuerza y mi fortaleza para seguir adelante, que por ellos estoy cumpliendo cada una de mis metas trazadas.

**A mi familia,** por su todo su apoyo desmedido que me han dado durante todo este trayecto de mi vida universitaria, así como también a mi segundo papá Pedro por sus ánimos y su confianza que me ha permitido seguir con esta meta que he anhelado siempre.

*Yoisy Viviana Castillo García*

## AGRADECIMIENTO

**A Dios,** por concederme la fortaleza y salud necesaria para poder seguir saliendo adelante. Por permitirme poder ir alcanzando cada una de mis metas y objetivos, y por concederme el don de servicio el cual como hija suya ofreceré a lo largo de mi profesión.

**A mi madre,** por apoyarme en todo momento, darme su apoyo incondicional, económico y sus ánimos que me han hecho tener más seguridad en mí misma. Agradecerles por el esfuerzo y sacrificio para que yo pueda estar en donde estoy ahora ya que sin ella no podría haberlo logrado.

**A mi asesora,** por su rol de docente y guía, por brindarme los conocimientos necesarios durante la elaboración de mi proyecto de investigación.

*Yoisy Viviana Castillo García*

## Índice Contenido

Dedicatoria .....	IV
Agradecimiento .....	V
Índice general.....	VI
Lista de tablas.....	VII
Lista de figuras.....	VIII
Resumen .....	IX
Abstract .....	X
I. Planteamiento del problema de investigación.....	01
II. Marco teórico.....	04
2.1 Antecedentes.....	04
2.2 Bases teóricas.....	10
III. Metodología.....	20
3.1 Tipo, nivel y diseño de investigación.....	20
3.2 Población.....	21
3.3 Operacionalización de las variables.....	22
3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	24
3.5 Método de análisis de datos.....	26
3.6 Aspectos éticos.....	26
IV. Resultados.....	28
V. Discusión.....	40
VI. Conclusiones.....	47
Referencias bibliográficas.....	50
ANEXOS.....	58
Anexo 1. Documento de autorización para el desarrollo de la investigación.....	58
Anexo 2. Carta de recojo de datos.....	59
Anexo 3. Matriz de consistencia.....	60
Anexo 4. Ficha de identificación del experto.....	61
Anexo 5. Ficha técnica de los instrumentos.....	62
Anexo 6. Consentimiento informado.....	66

## LISTA DE TABLAS

Tabla 1	Conocimiento global frente al examen del Papanicolaou en mujeres en edad fértil del barrio, La Villa-Canchaque-Piura-2026.	28
Tabla 2	Conocimiento frente al examen del Papanicolaou según dimensiones en mujeres en edad fértil del barrio, La Villa-Canchaque-Piura-2026.	30
Tabla 3	Actitud global frente al examen del Papanicolaou en mujeres en edad fértil del barrio, La Villa-Canchaque-Piura-2026.	32
Tabla 4	Actitud frente al examen del Papanicolaou según dimensiones en mujeres en edad fértil del barrio, La Villa-Canchaque-Piura-2026.	34
Tabla 5	Relación entre el conocimiento y la actitud frente al examen del Papanicolaou en mujeres en edad fértil del barrio, La Villa-Canchaque-Piura-2026.	36
Tabla 6	Características sociodemográficas, sexuales y reproductivas en mujeres en edad fértil del barrio, La Villa-Canchaque-Piura-2026.	38

## LISTA DE FIGURAS

Figura 1	Gráfico de columnas de distribución porcentual del conocimiento global frente al examen del Papanicolaou en mujeres en edad fértil del barrio, La Villa-Canchaque-Piura, durante el periodo de febrero y marzo 2026.	29
Figura 2	Gráfico de columnas de distribución porcentual del conocimiento frente al examen del Papanicolaou según dimensiones en mujeres en edad fértil del barrio, La Villa-Canchaque-Piura, durante el periodo de febrero y marzo 2026.	31
Figura 3	Gráfico de columnas de distribución porcentual de la actitud global frente al examen del Papanicolaou en mujeres en edad fértil del barrio, La Villa-Canchaque-Piura, durante el periodo de febrero y marzo 2026.	33
Figura 4	Gráfico de columnas de distribución porcentual de la distribución porcentual de la actitud frente al examen del Papanicolaou según dimensiones en mujeres en edad fértil del barrio, La Villa-Canchaque-Piura, durante el periodo de febrero y marzo 2026.	35

## RESUMEN

La baja adherencia de las mujeres en edad fértil hacia al tamizaje del Papanicolaou, asociada a un conocimiento insuficiente sobre su importancia, incrementa el riesgo de desarrollar cáncer de cuello uterino. En este contexto, la presente investigación tuvo como **objetivo general** Determinar si existe relación entre el conocimiento y actitud frente al examen del Papanicolaou en mujeres en edad fértil del barrio, La Villa-Canchaque-Piura, durante el periodo de febrero y marzo 2026. La **metodología** del estudio es de tipo cuantitativo, nivel correlacional simple, diseño no experimental, de corte transversal. La muestra estuvo constituida por 90 mujeres en edad fértil. Para la recolección de datos se empleó un cuestionario estructurado para evaluar el conocimiento y una escala tipo Likert para medir las actitudes, respetando los principios éticos de la investigación. Los resultados mostraron que el 91,1% de las encuestadas presentó un nivel alto de conocimiento sobre la prueba de Papanicolaou, siendo la dimensión requisitos la de mayor prevalencia (93,3%). Sin embargo, el 97,8% evidenció actitudes desfavorables, destacando la dimensión preventiva con un 100,0%. Se **concluye** que no existe relación significativa entre el conocimiento y la actitud frente al examen de Papanicolaou (coeficiente de correlación = 0,000), lo que indica que un mayor nivel de conocimiento no necesariamente se traduce en actitudes favorables hacia la realización del tamizaje.

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

## ABSTRACT

Low adherence to Pap smear screening among women of childbearing age, due to insufficient or limited knowledge, increases the risk of developing cervical cancer. Therefore, this research aimed to determine if there is a relationship between knowledge and attitude toward the Pap smear in women of childbearing age in the La Villa-Canchaque-Piura neighborhood during February and March 2026. The study methodology was quantitative, correlational, and non-experimental, with a cross-sectional design. The sample consisted of 90 women of childbearing age. A questionnaire was used to assess knowledge, and a Likert scale was used to assess attitudes, prioritizing ethical principles. The results showed that 91.1% of the respondents demonstrated a high level of knowledge about the Pap smear. Within the knowledge dimensions, the requirements were the most prevalent (93.3%). Likewise, 97.8% reflected unfavorable attitudes, with the preventive dimension being the most prominent at 100.0%. It is concluded that there is no relationship between knowledge and attitude toward the Pap smear, with a correlation coefficient of 0.000, meaning the relationship is null, demonstrating that increased knowledge does not necessarily lead to improved attitudes.

Keywords: attitude, knowledge, Pap smear.

## I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

La prueba de Papanicolaou (PAP) es uno de los procedimientos más empleados en el ámbito de la salud pública. Su uso y aplicación han ayudado en reducir la incidencia de cáncer de cuello uterino (CACU). Sin embargo, esta patología continúa ocasionando mortalidad y morbilidad de forma significativa, de modo que se considera el segundo cáncer ginecológico más común a nivel mundial. Esta situación se debe a una baja adherencia al tamizaje del PAP por el deficiente o bajo conocimiento de esta, especialmente en grupos de mayor vulnerabilidad (1)(2).

A nivel mundial, en el año 2022, la Organización Mundial de la Salud (OMS) señaló más de 660 000 nuevos casos de CACU al año, con más de 350 000 en países de bajos y medios ingresos, por lo tanto, la demanda de diagnóstico se ha visto incrementado (2). En donde, se registró más de 300 millones de pruebas de PAP anualmente en el año 2024. Siendo los programas de detección de Estados Unidos que realiza más de 80 millones de pruebas de citología cervical entre las mujeres de 21 a 65 años. Sin embargo, en muchos países de bajos y medianos ingresos, reportan 5 pruebas de PAP por cada 1000 mujeres anualmente, lo que limita un diagnóstico precoz y oportuno del cáncer (3). Esta situación se debe a que las pacientes muestren una actitud negativa hacia la prueba, a causa de varios factores, como el temor a resultados negativos (40,7%), vergüenza hacia un profesional masculino (39,0%) y la ausencia de síntomas (42,3%), siendo China y Arabia Saudita quienes muestran mayor porcentaje de mujeres renuentes de realizarse la prueba (4).

La falta de información sobre los programas de tamizaje del CACU, así como el reconocimiento de la sintomatología, explican en parte la baja la concientización sobre este cáncer y por ende, el retraso del diagnóstico y la alta mortalidad (5). Siendo considerado el CACU, el cuarto tipo de cáncer más frecuente en mujeres del todo mundo, siendo en África Subsahariana, la principal causa de mortalidad (6). Afortunadamente, esta neoplasia es prevenible y tratable, puesto que suele existir un lapso de 10 a 20 años entre el progreso de lesiones precancerosas y el cáncer invasivo (1). Los programas de prevención a través del cribado citológico ayudan a reducir significativamente, como lo demuestra el programa nacional de detección del Cáncer de Corea, que se redujo en un 38% (7).

Según el reporte realizado en el año 2023 por parte de la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económico (OCDE), manifiesta que la proporción de mujeres entre 20 a 69 años que se realizaron las pruebas de detección de CACU, los cuales incluían la citología cervical y la prueba molecular del virus del Papiloma Humano, varía 7 veces entre los países de la Unión Europea. En donde, se resalta que los 9 países que lo integran, el cribado de CACU es menor al 50%. Las principales barreras para no realizarse las pruebas de detección, es a causa de la falta de información, las reacciones emocionales ante el tamizaje (miedo, vergüenza e incomodidad) y además de las personas con bajos recursos económicos y/o nivel educativo (5).

A nivel nacional, el CACU ocupa el segundo cáncer más común en la población femenina, siendo la tasa de incidencia de 22.2 casos por cada 100 000 mujeres. A pesar de ser una neoplasia prevenible, continúa siendo un grave problema de salud pública en el país (8). Es por ello, que se recalca el uso de la prueba de PAP, puesto que es un método de detección sensible y específico para detectar lesiones cervicales pre malignas y malignas. En casos de detección y tratamiento oportuno, el PAP puede evitar el crecimiento anormal de las lesiones en un 40 a 60% (1,9). A pesar de su relevancia, gran porcentaje de mujeres de la India, Malasia y Arabia Saudita, desconocen que el PAP ayuda en la detección precoz del cáncer de cérvix y por consiguiente no valoran la importancia de realizarse la prueba (10,11).

La Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES 2022) reportó que el 43,4% de las féminas de edad fértil se realizaron el tamizaje cervical en los últimos 3 años, siendo la cobertura de mayor demanda en áreas urbanas (45,3%), los que demuestra que no existe una adherencia constante de este cribado, lo que puede repercutir en la incidencia del CACU en el país (12). Como lo manifiesta el Seguro Social de Salud (EsSalud), que el 58% de las mujeres con diagnóstico de CACU pertenecen a las edades de 30 a 59 años y el 42% restante corresponde a féminas mayores de 60 años y jóvenes de 18 a 29 años (13).

En la región Piura, el Centro para el control y la Prevención de enfermedades (CDC), registró 82 casos de cáncer cervical en el año 2024, ante ello el gobierno regional ha ido incrementando campañas de prevención y detección oportuna para disminuir estas estadísticas. Así como, la concientización sobre la importancia de la prueba y los posibles efectos de no realizarla. Sin embargo, existen factores que conllevan a que la población femenina no priorice

este tamizaje citológico, como la divulgación de información incorrecta, ha conllevado a que se muestren renuentes a realizarse la prueba, además, de las limitaciones en los centros de salud, en donde las pacientes tienen preocupación por su privacidad, tiempos de espera prolongados y la inadecuada implementación de los establecimientos a causa de salas de espera abarrotadas y el uso de recursos limitados (14,15).

Por consiguiente, se ha considerado desarrollar la presente investigación en la Villa Canchaque, perteneciente a la región Piura, que no se encuentra exento a esta realidad. De acuerdo con información proporcionada por las autoridades correspondientes, se han suscitado diagnósticos de VPH y casos positivos de PAP en la población femenina. Asimismo, han mostrado desinterés en acudir al centro de salud para realizarse la prueba citológica, debido al desconocimiento de su importancia, la falta de tiempo por horarios de trabajo y/o estilos de vida, así como, la insatisfacción en la atención y reacciones emocionales (miedo, vergüenza o temor). Situación preocupante, puesto que las convierte en una población de mayor vulnerabilidad ante el desarrollo del cáncer cervical.

Frente a esta realidad surge el interés por realizar la presente investigación en el barrio la Villa, a fin de dar respuesta a la siguiente interrogante: **¿Cuál es la relación entre el conocimiento y actitud frente al examen del Papanicolaou en mujeres en edad fértil del barrio, La Villa-Canchaque-Piura, durante el periodo de febrero y marzo 2026?**

En concordancia, se planteó como objetivo general: Determinar si existe relación entre el conocimiento y actitud frente al examen del Papanicolaou en mujeres en edad fértil del barrio, La Villa-Canchaque-Piura, durante el periodo de febrero y marzo 2026. De este se formularon los siguientes objetivos específicos:

- a) Identificar el conocimiento global frente al examen del Papanicolaou en mujeres en edad fértil del barrio, La Villa-Canchaque-Piura, durante el periodo de febrero y marzo 2026.
- b) Identificar el conocimiento según dimensiones frente al examen del Papanicolaou en mujeres en edad fértil del barrio, La Villa-Canchaque-Piura, durante el periodo de febrero y marzo 2026.
- c) Identificar la actitud global frente al examen del Papanicolaou en mujeres en edad fértil del barrio, La Villa-Canchaque-Piura, durante el periodo de febrero y marzo 2026.

- d) Identificar la actitud según dimensiones frente al examen del Papanicolaou en mujeres en edad fértil del barrio, La Villa-Canchaque- Piura, durante el periodo de febrero y marzo 2026.
- e) Determinar la relación entre el conocimiento y actitud frente al examen del Papanicolaou en mujeres en edad fértil del barrio, La Villa-Canchaque- Piura, durante el periodo de febrero y marzo 2026.
- f) Describir las características sociodemográficas, sexuales y reproductivas en mujeres en edad fértil del barrio, La Villa-Canchaque-Piura, durante el periodo de febrero y marzo 2026.

El presente estudio tiene una justificación teórica, puesto que proporcionará evidencia informativa verídica y actualizada referente a la problemática expuesta. Del mismo modo, presentará su relevancia, ya que no se ha desarrollado el tema de estudio en el ámbito mencionado. Además, tiene una justificación práctica, dado que facilitará resultados mediante datos estadísticos sobre el conocimiento y actitud frente al PAP, lo que repercutirá en el desarrollo de estrategias educativas que ayuden en mejorar la concientización y la predisposición individual de las mujeres en el uso de la prueba citológica, y por ende, a reducir la incidencia del cáncer cervical.

Por último, tiene un respaldo social, ya que los resultados de la presente investigación brindarán información relevante para el desarrollo e implementación de distintas estrategias de promoción y prevención en salud, destinadas a mejorar la educación y fomentar actitudes favorables hacia el desarrollo óptimo y pertinente de la prueba del Papanicolaou. Del mismo modo, contribuirán a sensibilizar a la comunidad y al personal de salud acerca de la relevancia de promover el tamizaje para disminuir el CACU, así como brindar una atención en calidad para incentivarlas a someterse al cribado citológico.

## II. MARCO TEÓRICO

### 2.1. Antecedentes

#### 2.1.1. Antecedente Internacionales

**Aparicio S, (16)**, Bolivia 2024, en su investigación titulada “Conocimientos, actitudes y prácticas sobre el VPH y el método de screening de Papanicolaou.”, planteo como objetivo fue establecer el conocimiento, actitud y practicas acerca del VPH y el método de screening de Papanicolaou en las féminas de 15 a 49 años del ámbito de estudio. La metodología tipo descriptivo, con un diseño de campo, transversal, con una muestra de 323 mujeres que acuden al Centro de Salud de Palca. Los resultados revelan que el 75% y 83% no poseen conocimiento sobre el PAP y VPH, respectivamente. El 95% manifiestan actitudes favorables frente al examen citológico. Se concluye que el grado de conocimientos de las encuestadas sobre la prueba de detección del cáncer de cuello uterino (PAP) y el VPH es bajo.

**Govindaraj H, (17)**, India 2023, en su investigación titulada “Conocimiento, actitud y aceptación de las mujeres rurales respecto a la prueba de Papanicolaou y la autotoma de muestra para el VPH: un estudio transversal”, cuyo objetivo fue analizar el conocimiento, actitud y aceptación del PAP y la prueba molecular de VPH en las féminas en el ámbito de estudio. La metodología empleada fue de enfoque observacional, corte transversal, con una muestra de 323 mujeres de 18 a 65 años pertenecientes a la aldea de la India. Los resultados manifiestan que el 54,8% pertenecen a la edad de 25 a 44 años. Con respecto al conocimiento sobre el PAP, son adecuados en un 42.4%. Además, más de la mitad posee actitudes favorables frente al PAP y la autotoma del VPH. Por último, existe una correlación significativa entre el conocimiento y actitud ( $p=0.001$ ). Se concluye que existe un conocimiento inadecuado sobre el PAP y el automuestreo del VPH, asimismo, adoptan actitudes desfavorables hacia estas pruebas de detección.

**Orellana D, Salgado E, Parpacén L, (18)**, Ecuador 2023, en su estudio titulado “Conocimiento, actitudes y prácticas sobre el Papanicolaou en mujeres de las zonas rurales y urbanas de Milagro, Ecuador”, tuvo como objetivo establecer el conocimiento, actitud y practicas acerca del Papanicolaou en las féminas del ámbito de estudio. La metodología tipo observacional, analítico y transversal, donde participaron 407 mujeres de 21-65 años, a quienes

se les aplicó un cuestionario. Los resultados arrojan un conocimiento medio sobre el PAP para ambas poblaciones (58.1% vs 42.1%). En cambio, solo en la población de la zona urbana obtuvieron actitudes favorables con el 70.7%. Por otra parte, el conocimiento y la actitud tuvo una correlación directa significativa ( $r=0,483$ ;  $p<0,001$ ) y con la variable práctica ( $r=0,479$ ;  $p<0,001$ ), en ambas zonas de la población de estudio. Se concluye que en la zona rural y urbana se obtuvo un nivel medio de conocimiento, sin embargo, en las actitudes y prácticas del área urbana se destacó un mejor resultado.

**Orrala M, (19)**, Ecuador 2023, en su estudio titulado “Conocimientos y actitudes del examen de Papanicolaou en mujeres de 15 a 30 años. Barrio 25 de Diciembre, Santa Elena 2023”, tiene como objetivo establecer el conocimiento y actitud acerca del Papanicolaou en las féminas del ámbito de estudio. La metodología fue de tipo cuantitativo, nivel descriptivo no experimental de corte transversal, con una muestra de 47 mujeres, a quienes se les aplicó un cuestionario. Los resultados revelan que no poseen conocimiento sobre el PAP con el 68% y solo el 32% si conocen. Además, se obtuvo actitudes desfavorables ante el cribado citológico con el 47%. Se concluye que las mujeres encuestadas no presentan conocimientos ante el tamizaje y manifiestan actitudes desfavorables.

### **2.1.2. Antecedente Nacionales**

**Ochoa E, (20)**, Lima 2024, en su estudio titulado “Conocimiento y actitud frente al examen de Papanicolaou en pacientes que acuden al servicio de ginecología del Hospital Hipólito Unanue 2024”, tuvo como objetivo establecer la relación entre el conocimiento y la actitud sobre la prueba de Papanicolaou en las pacientes del ámbito de estudio. La metodología que utilizó fue de tipo cuantitativo, nivel correlacional de corte transversal, con una muestra 186 mujeres, quienes cumplieron con los criterios de selección. Los resultados revelaron que el 54.8% presenta conocimientos aceptables, mientras que el 32,3% conocimiento nulo. En relación con la actitud, el 80.6% manifestó actitud buena hacia el examen. Se concluye que existe correlación significativamente positiva entre el conocimiento y la actitud ( $p=0.151$ ).

**Vinchales G, (21)**, Chimbote 2023, en su estudio titulado “Nivel de conocimiento y actitud hacia la toma del Papanicolaou en mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano Esperanza Baja - Chimbote, 2023”, tuvo como objetivo establecer la relación entre el

conocimiento y actitud hacia el Papanicolaou en las féminas de edad fértil del ámbito de estudio. La metodología fue de tipo cuantitativo, nivel correlacional, no experimental de corte transversal, con una muestra de 297 mujeres, a quienes se les aplicó un cuestionario y se utilizó como técnica la encuesta. Los resultados obtenidos sobre el conocimiento de la toma del PAP fue bueno (46,8%) y las actitudes favorables (79,8%). Al relacionar las variables de estudio, el 46,8% con un conocimiento bueno, obtuvo el 35,7% de actitud favorable. Se concluye que existe relación altamente significativa entre las variables investigadas ( $p=0.254$ ).

**Villagaray V, (22)**, Ica 2022, en su tesis titulada “Conocimiento y actitud sobre la prueba de Papanicolaou en mujeres en edad fértil del Puesto de Salud de Hoja Redonda, 2022”. El objetivo fue analizar la relación del conocimiento con la actitud hacia el cribado citológico en mujeres en edad fértil del ámbito de estudio. La metodología que utilizó fue de tipo cuantitativo, nivel correlacional de corte transversal, con una muestra 117 mujeres, quienes aplicaron un cuestionario y se utilizó como técnica, la encuesta. Los resultados obtenidos sobre el conocimiento del Papanicolaou fue un nivel alto (58%), siendo la dimensión importancia la de mayor porcentaje conocimiento (44%). En relación a la actitud el 56% obtuvo buena actitud, siendo la dimensión preventiva, que manifestó una actitud favorable (38%). Se concluye que entre el conocimiento y actitud existe una relación significativa ( $p>0.05$ ).

**Rios K, (23)**, Chimbote 2022, en su estudio titulado “Conocimiento y actitud sobre Papanicolaou en mujeres de Urbanización las Gardenias - Nuevo Chimbote - 2022”, tuvo como objetivo establecer la relación entre el conocimiento y la actitud sobre la prueba de Papanicolaou en las pacientes del ámbito de estudio. La metodología que utilizó fue de tipo cuantitativo, nivel correlacional de corte transversal, con una muestra 124 mujeres, quienes aplicaron un cuestionario. Los resultados revelaron que el 50.8% presenta conocimiento bueno. En relación con las dimensiones de la actitud (preventiva y conductual), las encuestadas manifestaron actitudes buenas, con el 71,0% y 67,7%, respectivamente. Se concluye que existe correlación significativamente positiva entre el conocimiento y la actitud ( $p=0.370$ ).

### **2.1.3. Antecedentes Locales o regionales**

**Zeta M, (24)**, Piura 2024, en su investigación titulada “Conocimiento y actitud frente a la toma de Papanicolaou en mujeres del AA.HH. Héroes del Cenepa - Sullana 2024”, tuvo como

objetivo establecer la relación entre el conocimiento y actitud frente al examen citológico. La metodología que utilizó fue de tipo cuantitativo, nivel correlacional de corte transversal, con una muestra 121 mujeres, quienes aplicaron un cuestionario y se utilizó como técnica, la encuesta. Los resultados obtenidos sobre el conocimiento del Papanicolaou fue un nivel alto (55,3%) reportó conocimiento bueno; así como en su dimensión concepto e importancia (72,7%), la dimensión factores de riesgo; nivel regular (38,0%) y dimensión requisitos; nivel malo (42,1%). Por otro parte, el 58,7% reportaron actitud favorable; con respecto a su dimensión actitud preventiva, actitudes favorables (80,2%) y dimensión actitud conductual actitudes desfavorables (60,3%). Se concluye que existe relación estadísticamente significativa entre las variables en estudio ( $p = 0,0152, p < 0.05$ ).

**Uriarte E, (25)**, Piura 2024, en su estudio titulado “Nivel de conocimiento y actitud hacia la toma del Papanicolaou en mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano Los Almendros - Piura, 2024”. Su objetivo es determinar si existe relación entre el nivel de conocimiento y actitud hacia el cribado citológico. Con un enfoque metodológico de tipo cuantitativo, nivel correlacional, diseño no experimental y de corte transversal, estableció una muestra de 120 quienes aplicaron un cuestionario y se utilizó como técnica, la encuesta. Los resultados demostraron que el 48,3% presentan conocimiento malo. Por otra parte, el 69,2% manifestaron actitud desfavorable y solo el 30,8% actitud favorable. Se concluye que existe correlación positiva moderada entre las variables de estudio ( $p < 0.05$ ).

**García F, (26)**, Piura 2023, en su investigación titulada “Nivel de conocimiento y actitud hacia la toma de Papanicolaou en mujeres en edad fértil del UPIS Luis Antonio Paredes Maceda – Piura, 2023”, tuvo como objetivo determinar la relación entre el nivel de conocimiento y actitud hacia la toma de Papanicolaou en las mujeres del ámbito de estudio. La metodología fue cuantitativa, correlacional, no experimental de corte transversal, con una muestra 237 mujeres, quienes aplicaron un cuestionario y se utilizó como técnica, la encuesta. Los resultados revelaron que el 45.6% presenta conocimiento malo y 77.6% actitud desfavorable. Además, la edad predominante oscila entre 30 a 49 años (48,1%), el 40,0% son solteras, el 91,6% tiene vida sexual, siendo el 65,0% iniciaron entre 15 a 19 años, el 47,3% tuvo entre 1 a 2 partos y el 20,7% tuvieron ITS, en donde el 83,3% recibió tratamiento. Se concluye que el limitado conocimiento está relacionado con una actitud negativa hacia el Papanicolaou ( $p = 0,0262, p < 0.05$ ).

**Rivas T, (27)**, Piura 2023, en su investigación denominada “Nivel de conocimiento y actitud hacia la toma de Papanicolaou en mujeres en edad fértil del Upis Ciudad Del Sol – Piura, 2023”, planteo como objetivo determinar si existe relación entre el nivel de conocimiento y actitud hacia la toma de Papanicolaou en las féminas de edad fértil del ámbito de estudio. Con un enfoque metodológico de tipo cuantitativo, nivel correlacional, diseño no experimental y de corte transversal, estableció una muestra de 137 quienes aplicaron un cuestionario y se utilizó como técnica, la encuesta. Los resultados fueron que el 38,7% mostraron conocimiento malo, el 34,3% regular y solo 27% conocimiento bueno. Además, el 75,2% de las investigadas manifestaron actitudes desfavorables. Se concluye que existe una relación estadísticamente significativa entre las variables estudiadas ( $p < 0.05$ ).

## **2.2. Bases teóricas**

### **2.2.1. Conocimiento sobre el examen del Papanicolaou**

El conocimiento es un conjunto de ideas, términos y enunciados comunicables que pueden llegar a ser precisos, ordenados e inexactos sobre un tema en específico, como es el Papanicolaou. El cual es un proceso de descubrimiento mediante la capacidad intelectual de la mujer, siendo una acción concebida e intencional para aprender. En otros términos, es una secuencia gradual y progresiva desarrollado por la persona para reconocer e identificar sobre el objeto de estudio. De acuerdo con la literatura, la mujer debería conocer acerca de la definición, propósito, periodicidad e importancia del Papanicolaou, así como los factores de riesgo del cáncer de cérvix (43). En este sentido, este conocimiento concebido es científico, puesto que es racional, analítico y verificable por medio de la experiencia y métodos científicos (28,29).

Se han desarrollado diversas perspectivas teóricas, las cuales pretenden comprender los diferentes procesos que asimila la persona para adquirir y obtener el conocimiento. De acuerdo con el presente estudio, es relevante mencionar en primera instancia, la teoría del **Constructivismo social de Lev Vigotsky**, la cual sostiene que el aprendizaje sucede por la interacción sociocultural, siendo las personas; participantes activos en el desarrollo de su propio conocimiento, y no como receptores pasivos de información. Este modelo recalca la relevancia del contexto lingüístico, cultural y ambiental/relacional para adquirir el aprendizaje (30).

El término que integra Vigotsky es “zona del desarrollo próximo” (ZDP), la cual enfatiza la capacidad individual para desarrollar una actividad gracias a la ayuda de un experto. Por ende, el apoyo de un sujeto con mayor capacidad y experiencia, las personas tendrían una mejor comprensión y adquisición de habilidades, en comparación sino lo tuvieran. Asimismo, resalta que la interacción social por medio del lenguaje condiciona a adquirir nuevas herramientas cognitivas que más adelante pueden ayudar en obtener conocimientos similares de forma individual (31).

Dentro de la misma línea teórica, se tiene al **Constructivismo cognitivo de Jean Piaget**, quien refiere que el individuo no tiene que permanecer en un estado pasivo de recepción de información, sino que debería tener un objetivo para buscar el origen de todo conocimiento por medio de la interacción con el entorno, pares y cosas. Siendo el aprendizaje un proceso activo en que las personas construyen nuevas ideas mediante los conocimientos previos y cultural. Para activar e incentivar este proceso, los formadores deben estimular el hallazgo de conocimientos, convirtiéndolos en receptores pasivos a desarrolladores prácticos del su conocimiento (32).

Los mecanismos que intervienen en el proceso del aprendizaje es asimilación y acomodación, en donde el primero; se refiere en la capacidad de la persona para correlacionar los saberes previos con los nuevos. Y el segundo, es proceso de reestructurar el conocimiento adquirido de acuerdo con las demandas del entorno. Por ende, estos mecanismos permiten adquirir y modificar el aprendizaje, según las características cognitivas de cada una de las etapas en la que se encuentre (32).

#### **2.1.1.1. Definición**

La prueba de Papanicolaou, también conocido como cribado citológico o citología vaginal, es un estudio microscópico de las células del cuello uterino (endocérvix y exocérvix) obtenidas por medio del raspado del mismo. Este estudio de detección secundaria es un tamizaje de células individuales, que permite diagnosticar anomalías morfológicas de la muestra extraída que provienen de la descamación de las superficies epiteliales del cérvix (33, 34). El CACU asociado principalmente al VPH presenta una etapa precancerosa prolongada denominada displasia cervical o neoplasia cervical intraepitelial (NIC) que puede ser identificada por el Papanicolaou. Esta etapa precancerosa y la accesibilidad anatómica del cérvix

en su observación directa, convierte al Papanicolaou en un tamizaje óptimo para su diagnóstico temprano, el seguimiento o la escisión de la displasia cervical y el cáncer de cérvix (35).

### **2.1.1.2. Propósito**

El objetivo primordial de la citología es el diagnóstico precoz y temprano del CACU y de su precursor; la neoplasia cervical intraepitelial. Es decir, permite detectar los cambios precancerosos y cancerosos del cérvix, conllevando a procedimientos oportunos y efectivos para evitar la progresión del cáncer (34). El Papanicolaou es capaz de detectar la etapa precancerosa prolongada llamada displasia cervical o NIC, la cual puede ser identificada por medio del grado de éste. La evaluación de la infección por el VPH al cáncer de cuello uterino tiene un promedio de 5 a 10 años e incluso de 20 a 25 años (48).

Esta displasia se debe a que el VPH infecta las células del epitelio mucocutáneo del cérvix, iniciando generalmente de la zona de transformación o unión escamocolumnar, sitio donde se produce el cambio neoplásico evolutivo. En donde, el VPH se réplica en la capa basal de las células epiteliales maduras en su etapa inicial, posteriormente se integra en el genoma del huésped e inducir el desarrollo de coilocitos, los cuales son cambios característicos de la displasia asociada al VPH (35).

### **2.1.1.3. Recolección de la muestra**

La extracción de la muestra para el examen citológico requiere un examen con el uso de un espéculo estéril, la observación del cuello uterino y la toma de una muestra del mismo. Esta recolección es del tejido epitelial cervical, la cual es específicamente de la zona de transformación, puesto que es más probable de detectar una neoplasia intraepitelial del cuello uterino. Estas muestras son extraídas del endocérvix y exocérvix, y que luego son colocadas en una lámina portaobjetos para ser examinadas posteriormente (36).

Para recolectar la muestra se emplea los siguientes materiales citocepillo, lámina portaobjetos, alcohol de 96° y espéculo. En primer lugar, la paciente debe estar en posición de ginecológica, en donde el profesional de salud examina el cérvix con un espéculo y toma la muestra del endocérvix (rotar 180° en sentido anti horario) y exocérvix (rotar 360° en sentido horario) mediante el uso del citocepillo y espátula de Ayre, respectivamente. Posteriormente, la

muestra es extendida en una lámina portaobjetos y luego, se fija con un alcohol de 96° o citofijador. Después, se envía al laboratorio para su evaluación citopatológica (33,35).

#### **2.1.1.1. Frecuencia del tamizaje**

De acuerdo con la normativa del MINSA 2025, la citología cervicouterina se realiza en las féminas de 25 a 29 años y de 50 a 64 años, asimismo de aquellas con diagnóstico de VIH (50 a 64 años). Sin embargo, las mujeres de 30 a 49 años que no se han realizado la prueba molecular de VPH o Inspección visual con ácido acético (IVAA) podrán realizarse el cribado citológico. La periodicidad de la prueba para la población general es cada 3 años (33).

Existen poblaciones especiales que se deben realizar el tamizaje con mayor frecuencia y recibir un manejo distinto cuando se obtienen resultados anormales. Estos grupos incluyen mujeres que padecen VIH, pacientes inmunodeprimidos (pacientes con trasplantes de órganos, exposición al dietilestilbestrol intrauterino) y aquellas que recibieron tratamiento previo a causa del NIC 2, NIC 3 o cáncer de cérvix (35). La periodicidad de la prueba en las mujeres que padecen VIH es anualmente (33).

#### **2.1.1.2. Importancia**

El cribado mediante citología vaginal es ampliamente aceptado por sus resultados eficaces y por el diagnóstico temprano de las células cervicales precancerosas, antes de que se desarrolle los síntomas. El CACU presenta una etapa precancerosa de largo tiempo llamado displasia cervical o neoplasia intraepitelial cervical que puede ser detectada por medio de la citología del PAP (35,37).

Su efectividad no sólo radica en detectar tempranamente el cáncer del cuello uterino, sino que permite identificar la presencia de infecciones vaginales (Tricomoniasis, Candidiasis, Vaginosis Bacteriana) o cualquier condición inflamatoria donde se permita detectar la causa subyacente, identificando así otras patologías endometriales o cervicales, como Cervicitis o hiperplasia endometrial (35,37).

#### **2.1.1.3. Factores de riesgo del cáncer de cérvix**

Los factores de riesgo que inciden en el desarrollo del cáncer de cuello uterino corresponden a cualquier comportamiento, condición, característica ambiental o genética que

incrementa el riesgo de padecer esta neoplasia maligna. Es decir, pueden ocasionar procesos biológicos que inducen a la modificación celular maligna en el cérvix. Dentro de los factores de riesgo que ocasionan un cáncer de cuello uterino, se encuentra la promiscuidad, tabaquismo e inicio temprano de la actividad coital, los cuales se van a detallar más adelante. La identificación y modificación de estos factores son relevantes, puesto que con ello se genera la continuidad y persistencia de la infección del VPH a neoplasia (38).

#### **2.1.1.3.1. Promiscuidad**

La promiscuidad es el acto de mantener relaciones coitales con distintas parejas en un mismo lapso de tiempo. Puede manifestarse de forma pasiva o activa. Con respecto al primero, está relacionado a u psicológico, en donde los actos sexuales no siempre se ven correspondidos al interés de la persona, puesto que pueden estar condicionados por factores religiosos, sociales o culturales, y generalmente se dan en casos de infidelidad. La promiscuidad activa se vincula con una sexualidad libre dirigida al hedonismo y placer, determinado por encuentros sexuales pasajeros con diferentes sujetos, sin vínculos afectivos y/o económicos, en el cual se pueden integrar en orgias, fiestas de índole sexual o prostíbulos (39).

Por consiguiente, la probabilidad de desarrollar un carcinoma en el cuello uterino es directamente proporcional a la cantidad de parejas sexuales (40). Diversos estudios han demostrado que el tener múltiples parejas sexuales incrementa el riesgo de exposición y contagio a la infección del VPH, agente causante del 90% de casos de cáncer de cuello uterino aproximadamente, siendo los genotipos VPH 16 y VPH 18, los principales tipos oncogénicos (41).

#### **2.1.1.3.2. Inicio precoz de las relaciones coitales**

Otro factor de riesgo relacionado con la historia sexual es la actividad sexual a temprana edad, en donde estudios demuestran un alto riesgo de contraer el VPH, cuando la actividad sexual iniciaba antes de los 19 años (41). De modo que el virus del Papiloma Humano puede ocasionar el desarrollo de cambios anormales de las células intraepiteliales del cérvix, las cuales con el transcurso del tiempo, se puede convertir en un CACU. Esto se debe al desarrollo inmaduro del cuello uterino de las mujeres >19 años y a su función autoinmune incompletamente desarrollado (43). El inicio de las relaciones coitales antes de los 16 años se

relaciona a un doble riesgo de padecer un carcinoma cervical en comparación con féminas que comenzaron posterior a los 20 años (40).

#### **2.1.1.3.3. Tabaquismo**

El tabaquismo es considerado un factor etiológico en el carcinoma epidermoide del cuello uterino. Aproximadamente el riesgo se ve duplicado en mujeres fumadoras, y en aquellas féminas que han tenido un consumo prolongado, el riesgo se incrementa. Esto se debe por los efectos genotóxicos o inmunosupresores de la nicotina y la cotinina del tabaco, que se manifiesta en altas concentraciones del moco cervical de las afectadas (40). De modo que intensifica el crecimiento de células malignas, ocasionando apoptosis y de acumulaciones genéticas o epigenéticas (41).

#### **2.1.1.4. Requisitos del examen del Papanicolaou**

El profesional de salud encargado de la realización de la citología cervicouterina debe instruir a la paciente con las siguientes indicaciones un día antes de la ejecución de la prueba del PAP, con el propósito de obtener resultados verdaderos y evitar muestras inválidas. Dentro de los requisitos que se deben cumplir para evitar muestras no idóneas en el examen citológico, es la ausencia de menstruación, evitar el uso de cremas u óvulos vaginales y no tener actividad coital (33). Estos se detallan a continuación:

##### **2.1.1.4.1. Ausencia de menstruación**

Se recomienda que la programación del tamizaje del PAP no debe ser durante la menstruación, porque el sangrado puede interferir en los resultados. De modo que interfiere en la obtención de una muestra de calidad y de la lectura citológica. La sangre puede impedir la evaluación microscópica de las células intraepiteliales del cuello uterino y ocasionar un falso negativo (43).

##### **2.1.1.4.2. Restricción del uso de cremas u óvulos vaginales**

Se indica que las pacientes no deben emplear cremas, óvulos o medicamentos vaginales puesto que pueden cubrir las células anormales o neoplásicas del cérvix en el momento de la obtención de la muestra. De modo que la muestra no sea satisfactoria para el análisis citológico respectivo (43).

#### **2.1.1.4.3. Restricción de las duchas vaginales**

Se debe evitar las duchas vaginales porque pueden remover o desplazar las células del cérvix que son indispensables para el tamizaje citológico, generando una reducción en la calidad de la muestra obtenida. Situación que puede incrementar el riesgo de un resultado inadecuado e incluso un falso negativo (43, 44).

#### **2.1.1.4.4. Abstinencia de relaciones coitales**

Las pacientes deben abstenerse a tener relaciones coitales 24 horas antes del examen citológico, puesto que puede ocasionar una irritación e inflamación del tejido vaginal y cervical, lo que puede interferir en la obtención de las células del cérvix, lo que a su vez puede generar hallazgos imprecisos (43,45).

### **2.1.1. Actitud frente al examen del Papanicolaou**

La actitud hacia el cribado citológico o examen del Papanicolaou en las mujeres se entiende como una construcción psicológica que refleja su evaluación individual respecto a este tema. En otros términos, la actitud es una predisposición para responder de una forma específica frente a una clase de estímulo y están conformadas por 3 componentes: cognitivo, afectivo y conductual (46). Generalmente, la actitud es considerada una disposición individual de carácter aprendido y duradero, que condiciona respuestas favorables y desfavorables hacia la aplicación de la prueba citológica para prevenir el cáncer de cuello uterino (47).

Dentro de las distintas teorías que pretenden explicar la modificación o formación de las actitudes de las personas. Se tiene a la **teoría de la disonancia cognitiva propuesta por León Festinger**, postula que la persona intenta mantener una coherencia, armonía o congruencia con respecto a sus elementos cognoscitivos (conocimientos, valores, opiniones y actitudes). Se genera una disonancia cuando existe diferencia o discrepancia entre estos elementos. Para lo cual, se puede resolver esta disonancia de tres maneras, disminuir la relevancia de la creencia conflictiva, incorporar nuevas creencias que estén desacuerdo a su conducta o cambiarla para que se ajuste mejor a sus creencias (46,48).

El cambio de actitud causado por la disonancia, se refiere a concordar la actitud de acuerdo con su comportamiento bajo ciertas circunstancias. Es más probable esta situación,

cuando la conducta tiene consecuencias negativas previsibles. Esta teoría se ha empleado ampliamente en la psicología social, en donde se resalta que el cambio de la actitud y comportamiento puede verse influenciado en función de las consecuencias (48).

Asimismo, se tiene a la **teoría del comportamiento planificado (TPB) de Ajzen**, quien sostiene que la intención de llevar a cabo una conducta es el principal factor del comportamiento, y que esta intención está sometida por tres factores: actitud hacia el comportamiento, norma subjetiva y el control conductual percibido (PBC). Este último hace referencia a la percepción de control individual para llevar a cabo una acción, la actitud; corresponde a la valoración negativa o positiva frente al comportamiento, y la norma subjetiva; es la percepción específica sobre las expectativas sociales en relación a una conducta. Según la teoría, si la actitud es favorable, más fuerte la norma subjetiva y superior el PBC, mayor será la intención de realizar el comportamiento y por ende, de llevarla a cabo (49,50).

#### **2.1.1.1. Actitud preventiva frente al Papanicolau**

Se refiere a la disposición acertada y consciente para adquirir conductas preventivas de detección secundaria del CACU, como el examen citológico. En donde la usuaria asume una responsabilidad preventiva que condicione a acciones acertadas y pertinentes para realizar el tamizaje del PAP. Esto implica la motivación por adquirir información sobre el cribado citológico, interés de los requisitos previos al procedimiento, reconocimiento de la relevancia de la prueba y asumir la necesidad de ejecutar el examen de forma periódica, los cuales son estrategias para reducir la incidencia de esta neoplasia (35,51).

##### **2.1.1.1.1. Consejería sobre el PAP**

Es la disposición individual por recibir información por el profesional de enfermería, médicos cirujanos y Obstetras capacitados u otro profesional de salud, según el nivel de capacidad resolutive del establecimiento. Permitiendo decisiones informadas y voluntarias en relación a la prevención secundaria del cáncer de cérvix, que es el PAP. Esta información incluye los requisitos de la prueba, así como el proceso de ejecución, importancia, frecuencia y propósito del tamizaje. Además, se resalta la importancia de los profesionales de salud que informan y alientan activamente a sus pacientes, puesto que incrementan las posibilidades de que se realicen la prueba (33,51).

#### **2.1.1.1.2. Percepción del dolor asociado al examen**

Es la disposición emocional de la mujer para superar el miedo o temor frente a la percepción del dolor o incomodidad durante el procedimiento del PAP. Los temores que presenta la prueba, como la preocupación acerca del dolor ante la obtención de la muestra, genera rechazo para su participación. Sin embargo, una actitud acertada, prioriza la importancia del detectar tempranamente el cáncer uterino y permite una mejor disposición al desarrollo de estrategias de afrontamiento que facilitan la participación voluntaria del tamizaje (51).

#### **2.1.1.1.3. Requisitos del PAP**

Es la disposición psicológica favorable que permite a la mujer a reconocer de forma consciente y responsable la importancia de cumplir los requisitos para la aplicación de la prueba citológica. Dentro de los requisitos se tiene en cuenta a la ausencia de menstruación y/o cualquier sangrado, evitar las relaciones coitales, abstenerse de duchas vaginales, óvulos o cremas vaginales, con el objetivo de optimizar la calidad de la muestra y la confiabilidad de los resultados obtenidos (33,43).

#### **2.1.1.1.4. Periodicidad del tamizaje**

Es la predisposición valorativa que tiene la mujer para reconocer la relevancia de someterse a una prueba de Papanicolaou de forma periódica y oportuna, de acuerdo con el reglamento establecido por el MINSA, con el propósito de prevenir y diagnosticar precozmente lesiones precancerosas. Esta actitud implica que las usuarias presenten una valoración positiva hacia la frecuencia adecuada de la prueba, así como el compromiso de cumplir continuamente el cribado citológico, a pesar de la ausencia de síntomas (33,43).

#### **2.1.1.1. Actitud conductual frente al Papanicolau**

Se refiere a la disposición o intención de la mujer a tener conductas concretas para llevar a cabo el examen citológico, teniendo en cuenta la preferencia por un profesional de salud femenino, la opinión de la pareja y la calidad de atención que brinde el personal de salud encargado. Esta actitud influye en rechazar o aceptar el procedimiento, condicionado a los juicios individuales y creencias respecto a los resultados esperados de esa conducta (46,51)

#### **2.1.1.1.1. Influencia de la pareja**

La negación o falta de consentimiento de la pareja de la paciente, ocasiona que su disposición para realizarse el tamizaje se vea disminuida. Se ha visto que el apoyo de los hombres en países de bajos y medios ingresos tienen mayor relevancia en la decisión de llevar a cabo este procedimiento. Asimismo, las actitudes sociales y las normas culturales en referencia a la salud de las mujeres pueden disuadirlas de llevar a cabo pruebas de detección a causa del estigma o al miedo del juicio. Sin embargo, el interés y reciprocidad de la pareja tiene un efecto significativo en que las mujeres prioricen su salud, y por ende, incrementen la aceptación de someterse a una prueba de Papanicolaou (51).

#### **2.1.1.1.2. Preferencia según el profesional de salud**

Las mujeres pueden manifestar incomodidad para realizarse la prueba citológica a cargo de profesionales de salud masculinos, lo que condiciona a que se muestren renuentes a someterse al procedimiento. Sin embargo, una comunicación clara del personal encargado sobre la importancia y proceso del mismo, puede desarrollar confianza e interés para la realización de la prueba (51).

Cuando las mujeres se encuentran informadas acerca de los beneficios del tamizaje y la simplicidad del mismo, disminuyen su negatividad de someterse a la prueba. Además, el profesional de salud ya sea varón o mujer, que brinda interés e incentiva de forma activa a sus pacientes, actúan como facilitadores indispensables para el desarrollo de la prueba. Abordar estas barreras por medio de la concientización pueden conllevar a mejorar las tasas de detección y los resultados en la salud de ellas (51).

#### **2.1.1.1.3. Calidad de la atención**

La disponibilidad de los profesionales de salud capacitados y empáticos permiten desarrollar un ambiente cómodo y reconfortante para las pacientes. Asimismo, brindar asesoramiento antes de ejecutar el procedimiento y realizar una atención de calidad y calidez, incrementa la posibilidad de generar una buena disposición para desarrollar la prueba. Por ende, las experiencias positivas previas frente al proceso y el recojo de resultados genera un papel importante en la búsqueda de volver a realizarse este procedimiento (51).

El apoyo psicológico del profesional de salud durante la atención reduce significativamente la ansiedad y promueve actitudes positivas hacia el tamizaje. Las intervenciones como la consejería, la educación de las usuarias y el desarrollo de un ambiente clínico acogedor ayudan a abordar barreras psicológicas e incrementar sustancialmente la realización del Papanicolaou (51).

### **2.3. Hipótesis**

**H<sub>i</sub>:** Existe relación entre el conocimiento y actitud frente al examen del Papanicolaou en mujeres en edad fértil del barrio, La Villa-Canchaque-Piura, durante el periodo de febrero y marzo 2026.

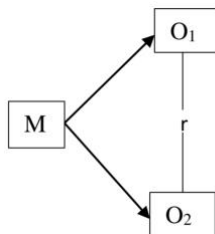
**H<sub>o</sub>:** No existe relación entre el conocimiento y actitud frente al examen del Papanicolaou en mujeres en edad fértil del barrio, La Villa-Canchaque-Piura, durante el periodo de febrero y marzo 2026.

### III. METODOLOGÍA

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

La presente investigación es de tipo cuantitativo, porque se llevó a cabo una recolección de datos para certificar la hipótesis formulada, a través de mediciones numéricas y métodos estadísticos, con el propósito de determinar predicciones de comportamientos del ámbito en estudio. Además, es de nivel correlacional puesto que se realizó una evaluación del grado de relación entre las variables investigadas. Asimismo, es de diseño no experimental, dado que se ejecutó el estudio de las variables en un solo momento (52).

#### Esquema



#### Dónde:

**M** = Mujeres en edad fértil del barrio, La Villa-Canchaque-Piura, durante el periodo febrero y marzo 2026.

**O<sub>1</sub>** = Variable 1, Conocimiento sobre el examen del Papanicolaou.

**O<sub>2</sub>** = Variable 2, Actitudes hacia el examen del Papanicolaou.

**r** = Relación de las variables de estudio

#### 3.2. Población

La población es el conjunto de elementos que comparten características entre sí, en el que se pretende estudiar en un estudio (52). La población muestral está constituida por 90 mujeres en edad fértil del barrio, La Villa-Canchaque-Piura, quienes cumplen con los criterios de selección.

#### Muestra

La muestra es una parte de la población en la cual se pretende realizar el estudio (52). La muestra de la presente investigación está constituida por el total de la población, la cual es

de 90 mujeres en edad fértil del barrio, La Villa-Canchaque-Piura, quienes cumplen con los criterios de selección.

### **Unidad de análisis**

Está conformada por mujeres en edad fértil del barrio, que residen en La Villa-Canchaque-Piura durante el periodo de febrero a marzo del 2026, que cumplen con los criterios de selección.

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

#### **- Inclusión:**

- Mujeres en edad fértil con residencia habitual en el barrio la Villa – Canchaque en el período de estudio.
- Mujeres que quieran participar voluntariamente de la investigación.
- Mujeres que han iniciado relaciones sexuales.
- Aceptación escrita para participar en la investigación.

#### **- Exclusión:**

- Participantes con alguna discapacidad que impida la comunicación.
- Mujeres que presentan histerectomía total.
- Mujeres embarazadas.
- Mujeres transeúntes.

Para la ejecución de la investigación se comenzó con la solicitud de autorización hacia a la autoridad competente del barrio La Villa, después se llevó a cabo una identificación y visita a las mujeres que cumplieron con los criterios de inclusión, resaltando que su participación es voluntaria y anónima. Posteriormente, al desarrollo del instrumento se les entregó el asentimiento informado, además, se dio a conocer los propósitos de la investigación. Luego, se les entregó el instrumento de recolección de datos, cuya duración fue aproximadamente de 20 minutos. Una vez concluida este proceso, se verificó la calidad de los datos ingresados en los cuestionarios para garantizar que se respondieron todas las preguntas de forma correcta. Finalmente, se agradeció a las encuestadas por participar en el estudio.

### 3.3. Operacionalización de Variables

VARIABLE	DEFINICIÓN OPERATIVA	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN	CATEGORÍAS O VALORACIÓN
<b>Conocimiento frente al examen del Papanicolaou</b>	Se evaluó a través de 13 preguntas cerradas a cerca de aspectos básicos, requisitos del tamizaje, así como los factores de riesgo del cáncer de cérvix.	Aspectos generales (Ítems 11, 12, 13, 14, 15)	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Definición</li> <li>- Objetivo</li> <li>- Recolección de la muestra</li> <li>- Periodicidad</li> <li>- Importancia</li> </ul>	Cualitativa Ordinal	<p><b>Conocimiento del PAP:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-Bajo: 0 - 4 puntos</li> <li>-Medio: 5 - 9 puntos</li> <li>-Alto:10 - 13 puntos</li> </ul> <p><b>Dimensión aspectos generales:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-Bajo: 0 – 1 puntos</li> <li>-Medio: 2 – 3 puntos</li> <li>-Alto:4 - 5 puntos</li> </ul>
		Factores de riesgo del cáncer de cérvix (Ítems 16, 17, 18, 19)	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Promiscuidad</li> <li>- Inicio temprano de la actividad coital</li> <li>- Consumo de tabaco</li> </ul>	Cualitativa Ordinal	<p><b>Dimensión factores de riesgo:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-Bajo: 0 - 1 puntos</li> <li>-Medio: 2 – 3 puntos</li> <li>-Alto: 4 puntos</li> </ul>
		Requisitos (Ítems 20, 21, 22, 23)	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Ausencia de menstruación</li> <li>- Restricción de actividad coital</li> <li>- Restricción de duchas vaginales</li> <li>- Evitar el uso de cremas u óvulos vaginales</li> </ul>	Cualitativa ordinal	<p><b>Dimensión requisitos:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-Bajo: 0 - 1 puntos</li> <li>-Medio: 2 – 3 puntos</li> <li>-Alto: 4 puntos</li> </ul>

<b>Actitud frente al examen del Papanicolaou</b>	La actitud frente al examen del Papanicolaou es la evaluación individual positiva o negativa ante este tamizaje, según las dimensiones actitud preventiva y conductual, las cuales serán medidas según la escala de Likert:	Actitud preventiva (Ítems 24, 25, 26, 27)	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Consejería del PAP</li> <li>- Importancia</li> <li>- Requisitos</li> <li>- Periodicidad</li> </ul>	Cualitativa ordinal	<p><b>Para la variable:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Desfavorable: 8-24 puntos</li> <li>- Favorable: 25-40 puntos.</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>- De acuerdo: 5 puntos</li> <li>- Parcialmente de acuerdo: 4 puntos</li> <li>- Indiferente: 3 puntos</li> <li>- Parcialmente en desacuerdo: 2 puntos.</li> </ul>	Actitud conductual (Ítems 25, 27, 28, 29)	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Percepción del dolor</li> <li>- Preferencia según el profesional de salud</li> <li>- Influencia de la pareja</li> <li>- Calidad de la atención</li> </ul>	Cualitativa ordinal	<p><b>Dimensión 1:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Desfavorable: 4–12 puntos</li> <li>- Favorable: 13 – 20 puntos</li> </ul> <p><b>Dimensión 2:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Desfavorable: 4–12 puntos</li> <li>- Favorable: 13 – 20 puntos</li> </ul>

### 3.4. Técnica e instrumentos de recolección de datos

Se empleo como técnica, la encuesta, puesto que es un método para recolectar datos sobre una población de estudio. En otras palabras, es una técnica de producción de datos que lleva a cabo cuestionarios estandarizados, con el fin de conseguir respuestas sobre el objeto del estudio (52).

Se utilizó un cuestionario para la recopilación de datos creado por la investigadora Gimac Y. (53), y adaptado por la investigadora Vidarte A. (54), en su estudio titulado: “Conocimiento y actitud sobre el Papanicolaou en mujeres, Asentamiento Humano Bello Sur, Nuevo Chimbote - 2022”, dicho instrumento consta de 31 interrogantes cerradas con respuestas multivariadas para determinar el conocimiento y actitud hacia el PAP. Este se divide en 4 secciones:

- La primera sección corresponde a las características sociodemográficas (4 preguntas) y características sexuales y reproductivas (6 preguntas).
- La segunda sección integra interrogantes sobre el conocimiento acerca del PAP (13 preguntas). En donde cada respuesta correcta se le otorgó 1 punto, mientras que la respuesta incorrecta recibió 0 puntos. Las dimensiones abordadas son:
  - Dimensión 1: Aspectos generales (ítems 11,12,13,14,15).
  - Dimensión 2: Factores de riesgo para cáncer cervicouterino (ítems 16,17,18,19).
  - Dimensión 3: Requisitos (ítems 20,21,22,23).

#### Baremación general

Variable	Categorías	Puntajes
Conocimiento global	Alto	10 – 13
	Medio	5 – 9
	Bajo	0 – 4

#### Baremación por dimensiones:

Variable	Categorías	Puntajes
D1: Aspectos generales	Alto	4-5

	Medio	2 – 3
	Bajo	0-1
D2: Factores de riesgo para cáncer cervicouterino	Alto	4
	Medio	2 – 3
	Bajo	0 - 1
D3: Requisitos	Alto	4
	Medio	2-3
	Bajo	0 - 1

En la sección 3, corresponde a las actitudes sobre el Papanicolaou, consta con 8 preguntas con respuestas, en Escala de Likert, clasificándose; de acuerdo (A) 5 puntos, parcialmente de acuerdo (PA) 4 puntos, indiferente (I) 3 puntos, parcialmente en desacuerdo (PD) 2 puntos y en desacuerdo (D) 1 punto.

- D1: Actitud preventiva (Ítem 24, 25, 26 y 27).
- D2: Actitud conductual (Ítem 28, 29, 30 y 31).

Cada puntaje fue expresado según la Escala de Likert (1 – 5) como puntaje mínimo 0 puntos y máximo 40 puntos. En función a los resultados de la puntuación, se obtuvo las siguientes baremaciones:

#### **Baremación general:**

Variable	Categorías	Puntajes
Actitud global	Favorable	25 – 40
	Desfavorable	8 - 24

#### **Baremación por dimensiones**

Variable	Categorías	Puntajes
D1: Actitud preventiva	Favorable	13 – 20
	Desfavorable	4 - 12
D2: Actitud conductual	Favorable	13 – 20

	Desfavorable	4 - 12
--	--------------	--------

### **Validez**

El instrumento fue validado y sometido ante el juicio de tres profesionales de obstetricia con grado de Magister, quienes dieron una evaluación a las preguntas del cuestionario, para certificar que respondan a los objetivos planteados.

### **Confiabilidad**

Para la confiabilidad del cuestionario, se llevó a cabo una prueba piloto a 20 mujeres en edad fértil. Se utilizó la prueba coeficiente Alpha de Cronbach dando como resultado 0,773; lo que indica que el instrumento es confiable.

### **3.5. Método de análisis de datos**

Se desarrolló el análisis estadístico de las variables investigadas, de acuerdo con los objetivos planteados. Posteriormente, con los datos obtenidos en forma cuantitativa, se expresó en tablas y gráficos estadísticos. Luego, fueron codificados y procesados en una hoja de cálculo del programa Open Office Calc. Y por último, en el análisis estadístico se tuvo en cuenta el programa estadístico SPSS Versión 26.

### **3.6 Aspectos éticos**

La presente investigación consideró los principios éticos del Reglamento de Integridad Científica en la Investigación de ULADECH Católica versión 002 (55).

- Principio de respeto y protección de los derechos de los intervinientes: Las mujeres en estudio dieron su aceptación de forma voluntaria, firmando el consentimiento informado para participar en el presente estudio. Además, las participantes fueron informadas que pueden retirarse en cualquier momento de la investigación y sin daño alguno. También, los datos recolectados estuvieron bajo la confidencialidad, por lo que no fueron divulgados en ninguna circunstancia.
- Principio de integridad y honestidad: Se protegió la privacidad y los datos de las participantes, asegurando que las respuestas brindadas permanecerán confidenciales y no serán reveladas.

Además, se recalcó que la investigación no obtuvo financiamiento externo ni estuvo afectada por conflictos de interés.

- Principio de libre participación por propia voluntad: La muestra en estudio recibió información de los propósitos de la presente investigación, de modo que se llevó a cabo bajo voluntad libre y específica.
- Justicia: Se tomó en cuenta todas las precauciones necesarias y además, se les brindó un trato equitativo a todos los participantes, sin distinción alguna.
- Principio de cuidado del medio ambiente: Se respetaron las normas de bioseguridad durante el proceso del estudio, asegurando la protección y preservación del medio ambiente.
- Beneficencia, no maleficencia: Se aseguró el bienestar individual de las encuestadas, por medio de la ejecución de los preceptos de no causar ningún daño, disminuyendo lo posibles efectos adversos.

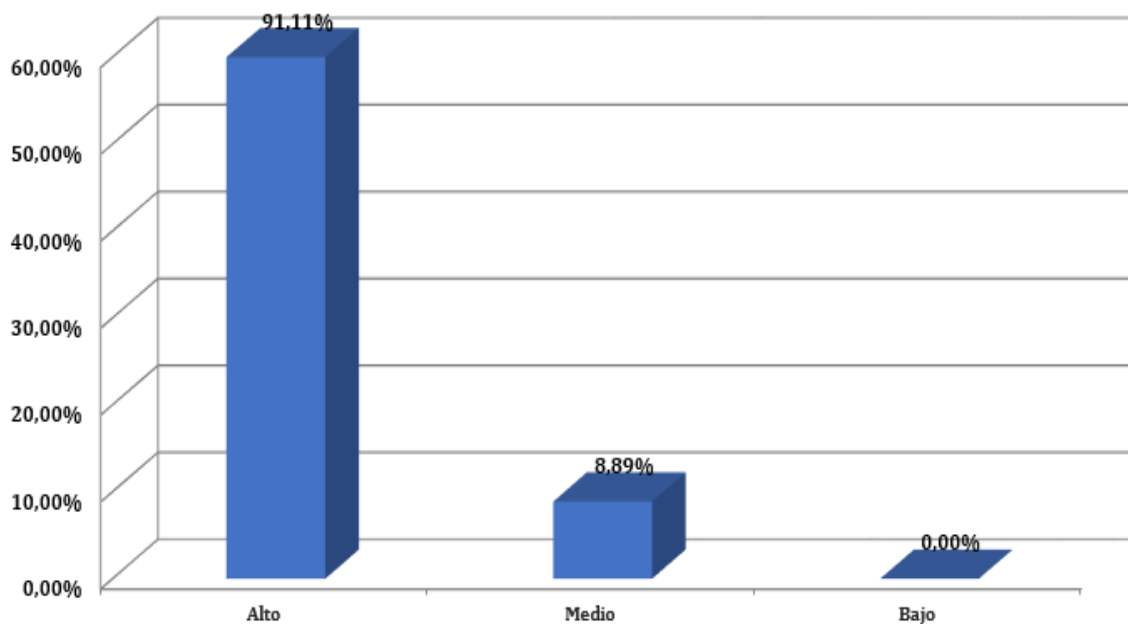
#### IV. RESULTADOS

**Tabla 1.** Conocimiento global frente al examen del Papanicolaou en mujeres en edad fértil del barrio, La Villa-Canchaque-Piura-2026.

Conocimiento global	n	%
Alto	82	91,1
Medio	8	8,9
Bajo	0	0,00
<b>Total</b>	90	100,0

*Fuente: Encuesta aplicada durante el 2026*

En la tabla 1 se demuestra la prevalencia de conocimiento alto acerca de la prueba del Papanicolaou con el 91,1%, lo que evidencia que presentan información óptima sobre aspectos básicos, así como factores que predisponen el cáncer cervical y los requisitos que debe cumplir la usuaria para para realizar el tamizaje. Sin embargo, existe un porcentaje mínimo con conocimiento medio 8,9%, lo que indica desconocimiento parcial sobre el examen citológico, lo que repercute negativamente al acceso óptimo y adecuado de éste, limitando el diagnóstico precoz del cáncer de cérvix.



**Figura 1.** Gráfico de columnas que muestra la distribución porcentual del nivel de conocimiento global sobre el examen de Papanicolaou en mujeres en edad fértil del barrio La Villa-Canchaque-Piura, durante el periodo de febrero a marzo del 2026.

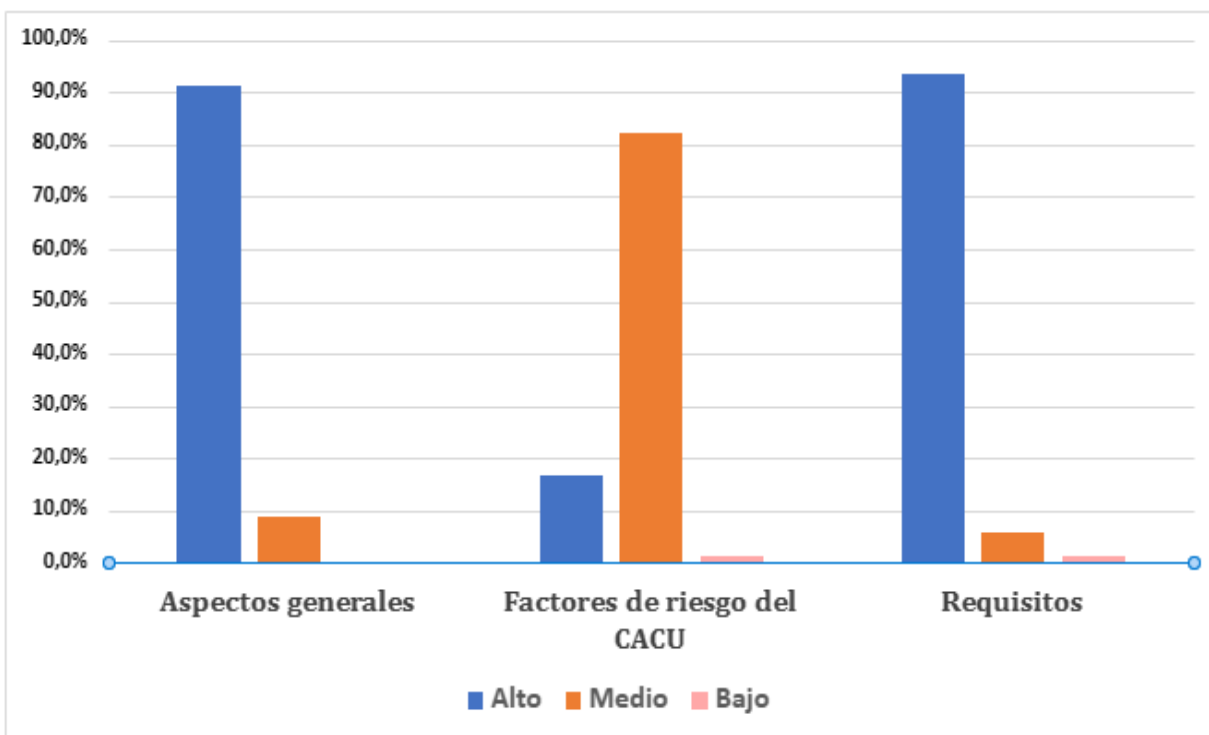
Fuente: Elaboración propia a partir de la Tabla 1.

**Tabla 2.** Conocimiento frente al examen del Papanicolaou según dimensiones en mujeres en edad fértil del barrio, La Villa-Canchaque-Piura-2026.

Dimensiones	Aspectos generales		Factores de riesgo del CACU		Requisitos	
	n	%	n	%	n	%
Alto	82	<b>91,1</b>	15	16,7	84	<b>93,3</b>
Medio	8	8,9	74	<b>82,2</b>	5	5,6
Bajo	0	0,0	1	1,1	1	1,1
<b>Total</b>	90	100,0%	90	100,0%	90	100,0%

*Fuente: Encuesta aplicada durante el 2026*

En la Tabla 2 se observa que la dimensión requisitos presenta el mayor porcentaje de conocimiento alto (93,3%), lo que indica que la mayoría de las encuestadas reconoce adecuadamente las condiciones previas para la realización del examen de Papanicolaou, tales como la ausencia de menstruación, la abstinencia de relaciones sexuales, la no realización de duchas vaginales y la evitación del uso de cremas u óvulos vaginales. Le sigue la dimensión aspectos generales, con un 91,1% de conocimiento alto, lo que sugiere que las participantes comprenden el concepto del tamizaje citológico, así como su importancia, propósito, procedimiento de toma de muestra y periodicidad. En contraste, en la dimensión factores de riesgo del cáncer de cuello uterino, predomina el nivel de conocimiento medio (82,2%), evidenciando limitaciones en la identificación de factores como el inicio temprano de relaciones sexuales, la multiplicidad de parejas sexuales y el consumo de tabaco, los cuales incrementan el riesgo de desarrollar lesiones cervicales premalignas y malignas.



**Figura 2.** Gráfico de columnas que muestra la distribución porcentual del conocimiento frente al examen del Papanicolaou según dimensiones en mujeres en edad fértil del barrio, La Villa-Canchaque-Piura, durante el periodo de febrero y marzo 2026.

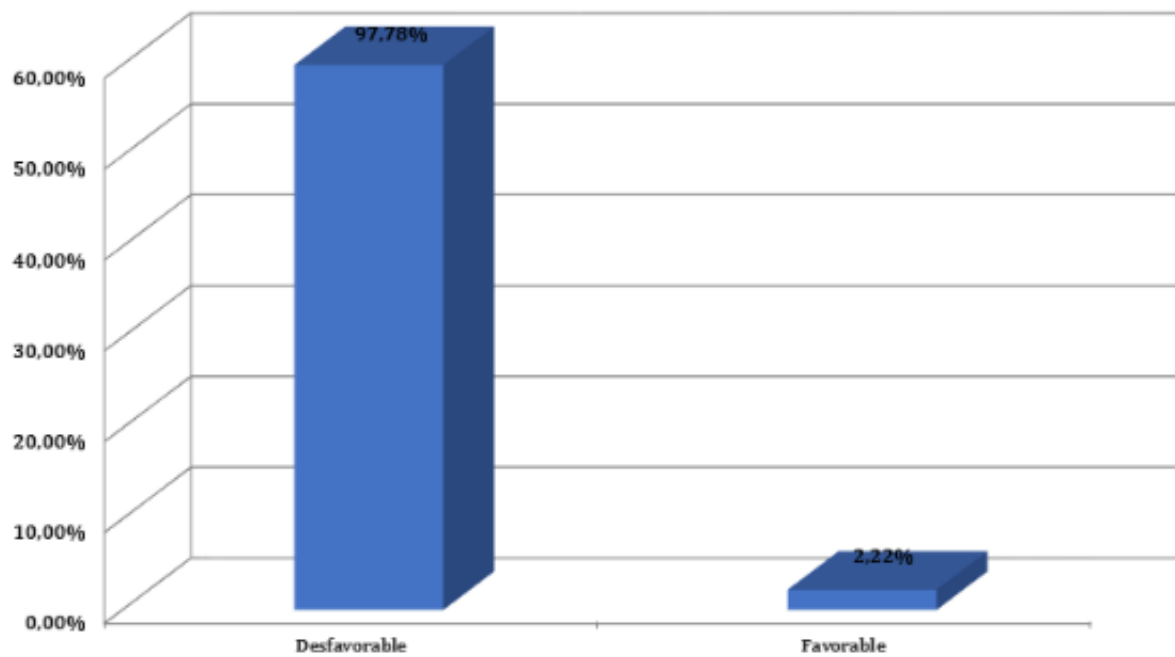
Fuente: Elaboración propia a partir de la Tabla 2

**Tabla 3.** Actitud global frente al examen del Papanicolaou en mujeres en edad fértil del barrio, La Villa-Canchaque-Piura-2026.

<b>Actitud global</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Favorable	2	2,2
Desfavorable	88	<b>97,8</b>
<b>Total</b>	<b>90</b>	<b>100,0</b>

*Fuente: Encuesta aplicada durante el 2026*

En la Tabla 3 se observa que el 97,8% de las participantes presenta actitudes desfavorables frente al examen de Papanicolaou, lo que evidencia una predisposición negativa hacia la realización del tamizaje citológico, incluyendo posibles barreras relacionadas con el temor, la vergüenza, la desinformación o la percepción de incomodidad durante el procedimiento. En contraste, solo el 2,2% manifiesta actitudes favorables, lo que indica que un grupo reducido reconoce la importancia del examen, confía en la atención brindada por el personal de salud y muestra disposición para someterse al tamizaje. Estos resultados sugieren una limitada aceptación del Papanicolaou en la población estudiada, lo cual incrementa el riesgo de diagnóstico tardío del cáncer de cuello uterino. En este contexto, se hace necesario fortalecer las intervenciones educativas y estrategias de sensibilización orientadas a promover actitudes positivas, fomentar el autocuidado y mejorar la adherencia al tamizaje.



**Figura 3.** Gráfico de columnas que muestra la distribución porcentual de la actitud global frente al examen del Papanicolaou en mujeres en edad fértil del barrio, La Villa-Canchaque-Piura, durante el periodo de febrero y marzo 2026.

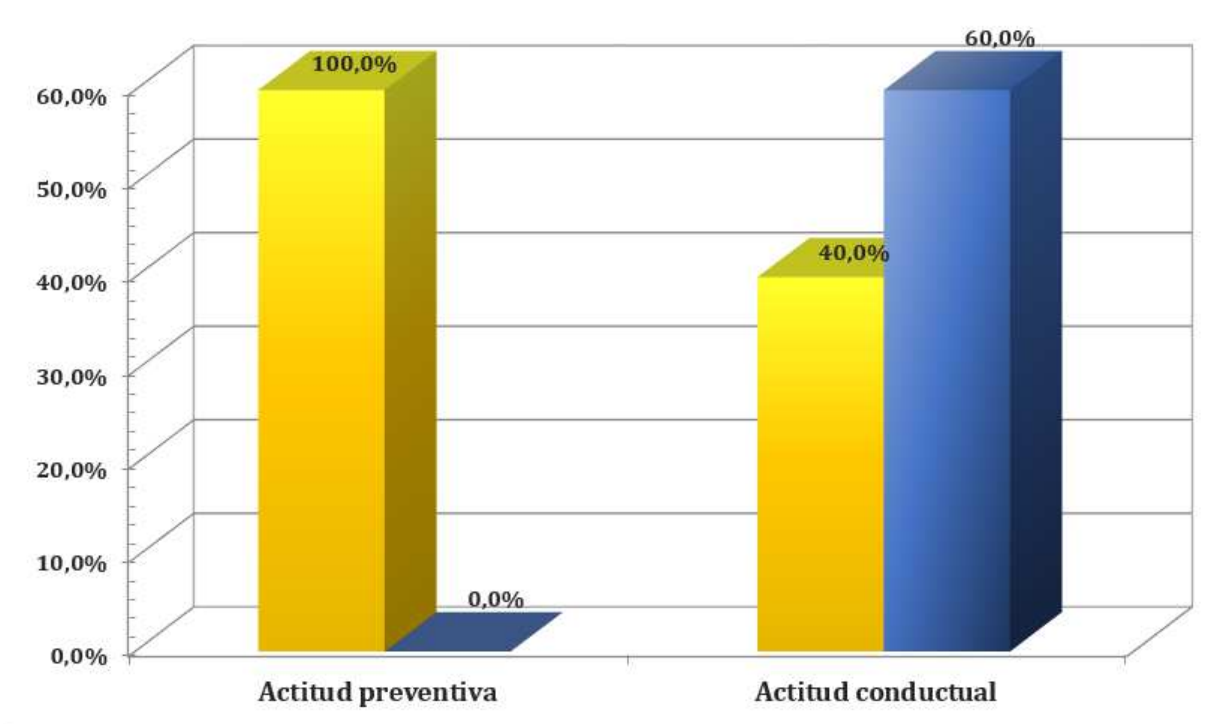
Fuente: Elaboración propia a partir de la Tabla 3

**Tabla 4.** Actitud frente al examen del Papanicolaou según dimensiones en mujeres en edad fértil del barrio, La Villa-Canchaque-Piura-2026.

Dimensiones	Preventiva		Conductual	
	n	%	n	%
Favorable	0	0,0	54	<b>60,0</b>
Desfavorable	90	<b>100,0</b>	36	40,0
<b>Total</b>	90	100,0	90	100,0

Fuente: Encuesta aplicada durante el 2026

En la Tabla 4 se observa que predomina la actitud desfavorable en la dimensión preventiva, alcanzando el 100,0%, lo que evidencia una predisposición negativa hacia las acciones orientadas a la prevención del cáncer de cuello uterino mediante la prueba de Papanicolaou. Esto sugiere que las participantes presentan escasa motivación para informarse, cumplir con los requisitos previos y reconocer la importancia de realizarse el tamizaje de manera periódica, lo cual podría repercutir negativamente en su salud. Por otro lado, el 60,0% de las mujeres presenta una actitud favorable en la dimensión conductual, lo que indica una percepción positiva hacia la atención brindada por el personal de salud y la influencia de la pareja en la toma de decisiones. Estos factores pueden favorecer la aceptación del procedimiento y contribuir a mejorar la adherencia al tamizaje.



**Figura 4.** Gráfico de columnas que muestra la distribución porcentual de la actitud frente al examen del Papanicolaou según dimensiones en mujeres en edad fértil del barrio, La Villa-Canchaque-Piura, durante el periodo de febrero y marzo 2026.

Fuente: Elaboración propia a partir de la Tabla 4

**Tabla 5.** *Relación entre el conocimiento y la actitud frente al examen del Papanicolaou en mujeres en edad fértil del barrio, La Villa-Canchaque-Piura-2026.*

Conocimiento	Actitud				Total	
	Desfavorable		Favorable		n	%
	n	%	n	%		
Alto	82	91,1	0	0,0	82	<b>91,1</b>
Medio	6	6,7	2	2,2	8	8,9
Bajo	0	0,0	0	0,0	0	0,0
<b>Total</b>	88	<b>97,8</b>	2	2,2	90	100,0

*Fuente: Encuesta aplicada durante el 2026*

En la tabla 5 se visualiza que la mayoría de las encuestadas con conocimiento alto acerca de la prueba citológica (91,1%) reflejaron actitudes desfavorables (97,8%). Este hallazgo revela que entre mayor sea el conocimiento no se asocia con una disposición más acertada hacia conductas responsables y preventivas hacia la ejecución del examen del Papanicolaou, lo cual traduce que se deben buscar estrategias para motivar a las mujeres en cambios actitudinales favorables para incrementar la incidencia de tamizaje del cervicouterino, como una estrategia para disminuir la incidencia del cáncer cervical.

**Tabla 5.1.** *Correlación de Spearman del conocimiento y la actitud frente al examen del Papanicolaou en mujeres en edad fértil del barrio, La Villa-Canchaque-Piura-2026.*

	<b>Rho de Spearman</b>	<b>Conocimiento</b>	<b>Actitudes</b>
Conocimiento	Coeficiente de correlación	1,000	,000
	Sig (Bilateral)		,082
	N	90	90
Actitudes	Coeficiente de correlación	,000	1,000
	Sig (Bilateral)	,082	
	N	90	90

*Fuente: Encuesta aplicada durante el 2026*

En la Tabla 5.1 se observa que el valor de significancia estadística ( $p = 0,082$ ) es mayor que el nivel de significancia establecido ( $\alpha = 0,05$ ), por lo que no se rechaza la hipótesis nula. En ese sentido, no se evidencia una relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento y la actitud frente al examen de Papanicolaou en mujeres en edad fértil. Asimismo, el coeficiente de correlación obtenido ( $r = 0,000$ ) indica la ausencia de relación lineal entre las variables estudiadas. Estos resultados sugieren que el nivel de conocimiento no se asocia con la actitud hacia la realización del examen, es decir, un mayor conocimiento no implica necesariamente una mejora en la actitud.

**Tabla 6.** Características sociodemográficas, sexuales y reproductivas en mujeres en edad fértil del barrio, La Villa-Canchaque-Piura-2026.

<b>Características sociodemográficas, sexuales y reproductivas</b>	<b>Indicador</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Edad	18-33 años	55	61,1
	34-49 años	35	38,9
Estado civil	Soltera	26	28,9
	Casada	17	18,9
	Conviviente	45	50,0
	Viuda	2	2,2
Grado de instrucción	No estudié	0	0,0
	Primaria	2	2,2
	Secundaria	59	65,6
	Técnica	29	32,2
Ocupación	Ama de casa	26	28,9
	Empleada - obrera	1	1,1
	Empleada - profesional	19	21,1
	Trabajador independiente	44	48,9
	Agricultora	0	0,0
¿Ha tenido relaciones coitales alguna vez?	Si	90	100,0
	No	0	0,0
Edad de inicio de relaciones sexuales	< 14 años	16	17,8
	De 15 a 19 años	65	72,2
	> 20 años	9	10,0
Número de parejas sexuales	1 pareja	42	46,7
	2 parejas	29	32,2
	3 parejas a más	19	21,1
Número de partos	0 parto	16	17,8
	1 parto	24	26,7
	2 partos	21	23,3
	3 partos a más	29	32,2
¿Ha tenido infección de transmisión sexual?	Si	16	17,8
	No	74	82,2
¿Recibió tratamiento para la infección de transmisión sexual? *	Si	16	100,0
	No	0	0,0
Total		90	100,0

Fuente: Encuesta aplicada durante el 2026

\*Datos que solo considera a las encuestadas que han tenido alguna ITS (16 mujeres)

En la tabla 5, la edad preponderante de las encuestadas es de 18 a 33 años (61,1%), siendo su estado civil convivientes (50,0%), con estudios secundarios (65,6%), trabajadoras independientes (48,9%), el 100,0% han iniciado actividad coital, entre las edades de 16-19 años (72,2%), el 46,7% manifestó haber tenido una pareja sexual, el 32,2% tuvieron más de tres partos, el 17,8% reportó alguna infección de transmisión sexual y el 100,0% recibió tratamiento.

#### IV. DISCUSIÓN

El cáncer cervicouterino es una de las problemáticas de mayor importancia en la salud de las mujeres a nivel mundial. La mayor parte de los casos de cáncer de cérvix se desarrollan en países con programas de detección ineficaces. Los métodos de detección de esta neoplasia integran el cribado citológico y la prueba del VPH. La prueba de Papanicolaou es la principal prueba de diagnóstico de rutina que se emplea como una forma de prevención secundaria y terciaria del cáncer de cuello uterino. Además, posee una función diagnóstica en poblaciones específicas de pacientes (35). Sin embargo, la falta de conocimiento y la importancia de la detección temprana en cierto modo impide que las mujeres quieran realizarse la prueba, en especial en poblaciones con baja alfabetización en salud (51).

Los hallazgos ponen de manifiesto la prevalencia de conocimiento alto acerca de la prueba del Papanicolaou con el 91,11%, lo que evidencia que presentan información eficaz sobre aspectos básicos, así como factores que predisponen el cáncer cervical y los requisitos que debe cumplir previo a la realización del tamizaje. A diferencia, el 8,89% poseen conocimiento medido frente al examen (Tabla 1).

Resultados que se ven respaldados bajo la teoría de Constructivismo cognitivo de Jean Piaget, quien refiere que el individuo no tiene que permanecer es un estado pasivo de recepción de información, sino que debería tener un objetivo para buscar el origen de todo conocimiento por medio de la interacción con el entorno, pares y cosas. Para activar e incentivar este proceso, los formadores deben estimular el hallazgo de conocimientos, convirtiéndolos en receptores pasivos a desarrolladores prácticos del su conocimiento (32). En este sentido las mujeres son sujetos activos para adquirir información acerca de la prueba citológica, por medio del apoyo de formadores que les permitan incentivar este proceso de formación de conocimiento y por consiguiente, modificar y mejorar los conceptos previos que poseen del tamizaje.

Los resultados mencionados anteriormente se asemejan al estudio de Villagaray V (22), Ica 2022 quien evidenció que el 58% de las mujeres encuestadas presentan conocimiento alto frente a la prueba del Papanicolaou, seguido por el nivel medio 30% y bajo 12%. En cambio, la

investigación de Aparicio S, (16), Bolivia 2024, se demostró que el 75,0% no poseen conocimiento sobre el cribado citológico y el 25,0% si tienen conocimiento.

La prevalencia de conocimiento alto evidenciado en la presente investigación se puede deber a que las estrategias educativas y las campañas de concientización mejoran de forma sustancial la comprensión y aceptación de los tamizajes de Papanicolaou. Si las féminas poseen información acerca de los beneficios de la prueba y la simplicidad del procedimiento, incrementan las probabilidades de realizarse las pruebas de detección. Asimismo, el profesional de salud que brinda información e incentiva activamente a sus pacientes actúan como facilitadores educativos de suma importancia. Atender estas barreras en relación a la concientización por medio de la educación y promoción en salud específicas tienden a conducir a mejorar las estadísticas de detección y mejorar la salud de la población femenina (51).

El 93,3% de las encuestadas obtuvo conocimiento alto en la dimensión requisitos, lo que demuestra que identifican las indicaciones que se deben cumplir para evitar muestras no idóneas en el examen citológico, siendo la ausencia de menstruación, evitar relaciones coitales, restricción de duchas vaginales y no emplear cremas u óvulos vaginales. Le continúa la dimensión aspectos generales con un 91,1%, lo que manifiesta que las féminas comprenden la definición del cribado citológico, el sitio de obtención de la muestra, importancia, propósito y periodicidad del Papanicolaou. Sin embargo, en la dimensión factores de riesgos del cáncer de cérvix, se obtuvo conocimiento medio 82,2%, reflejando desconocimiento en los comportamientos que incrementan el riesgo de padecer esta neoplasia maligna (Tabla 2).

Según la teoría de la teoría del **Constructivismo social de Lev Vigotsky**, la cual sostiene que el aprendizaje sucede por la interacción sociocultural, siendo las personas; participantes activos en el desarrollo de su propio conocimiento, y no como receptores pasivos de información. En donde, enfatiza la capacidad individual para desarrollar una actividad gracias a la ayuda de un experto. Por ende, el apoyo de un sujeto con mayor capacidad y experiencia, las personas tendrían una mejor comprensión y adquisición de habilidades, en comparación sino lo tuviera (30). Del mismo modo, el ambiente donde se rodea las mujeres permite que puedan adquirir mayor información acerca de la prueba del Papanicolaou, en donde los profesionales

de salud, especialmente las obstetras son los expertos para inculcar la relevancia y el propósito del cribado en mejora de su salud.

Resultados que se asemejan a la investigación de Villagaray V, (22), Ica 2022, demostró que el 64% de las encuestadas presentaron conocimiento alto en la dimensión requisitos del Papanicolaou, seguido por la dimensión factores de riesgo de la neoplasia cervical con el 56% y por último, en la dimensión importancia con el 44%. En cambio, se contrasta con el estudio de Zeta M, (24), Piura 2024, se reportó conocimiento bueno en la dimensión concepto e importancia (72,7%), la dimensión factores de riesgo; nivel regular (38,0%) y dimensión requisitos; nivel malo (42,1%).

El apoyo social de los miembros de la familia, los pares o las personas de la comunidad puede incentivar a las mujeres a que demuestren valoración hacia su salud. Las campañas educativas promocionales a cargo de personas capacitadas como son los profesionales de la salud de Obstetricia amplíen sus conocimientos y fomenten una mayor adherencia al tamizaje. Además, las pacientes pueden manifestar mayor comodidad a discutir sobre su salud reproductiva con un personal femenino y disminuir estigmas que tienen acerca del procedimiento. Al abordar las barreras individuales, se puede mejorar sustancialmente la participación en las pruebas de Papanicolaou en las poblaciones objetivas (51).

El 97,8% de los sujetos en estudio manifiestan actitudes desfavorables frente al cribado citológico. Sin embargo, el 2,2% de las encuestadas manifestó actitudes favorables, lo que refleja que aún existe una valoración positiva hacia la información que le brinda un profesional de salud, la calidad de atención y la confianza para llevar a cabo el tamizaje (Tabla 3).

De acuerdo con la teoría del comportamiento planificado (TPB) de Ajzen, quien sostiene que la intención de llevar a cabo una conducta es el principal factor del comportamiento. En donde la actitud corresponde a la valoración negativa o positiva frente al comportamiento, y la norma subjetiva; es la percepción específica sobre las expectativas sociales en relación a una conducta (49,50). Si las mujeres consideran tienen una valoración positiva hacia el examen citológico, además que las personas importantes para ella consideran que debe realizarse dicho procedimiento y que tienen las posibilidades individuales para llevarla a cabo; habrá mayores posibilidades de someterse al examen de Papanicolaou. Resultados que se asimilan al estudio

de Uriarte E, (25), Piura 2024, en donde el 69,2% manifestaron actitud desfavorable y solo el 30,8% actitud favorable. Sin embargo, se contrasta a Ochoa E, (20), Lima 2024, quien reportó que el 80.6% manifestó actitud buena hacia el examen y solo el 19,4% actitud negativa.

Las experiencias que presenten las mujeres ante el procedimiento, ya sean positivas o negativas, así como los resultados de los tamizajes anteriores tiene un impacto relevante en someterse a las pruebas de detección. Es por ello, que se debe brindar atención óptima a las pacientes a cargo de un profesional de salud capacitado, así como un asesoramiento previo para disminuir las inquietudes y estigma de la prueba. Asimismo, mejorar la disponibilidad de espacios idóneos para la ejecución del procedimiento, puesto que permite crear un ambiente cómodo y de apoyo para las pacientes, y por consiguiente, mejorar la disposición de las mujeres ante esta prueba (51).

Se prevalece actitud desfavorable en relación con la dimensión preventiva con el 100,0%, lo que indica una predisposición negativa hacia acciones para evitar el rechazo de la prueba citológica, en donde las encuestadas no tienen motivación para adquirir información, cumplir con los requisitos previos y entender la importancia realizarse el tamizaje de forma periódica. Además, el 60,0% de las féminas demuestran una actitud favorable con respecto a la dimensión conductual, lo que refleja que tienen una valoración acertada hacia a la atención que brinde el personal de salud y la opinión de su pareja (Tabla 4).

Se respalda con la teoría de teoría de la disonancia cognitiva propuesta por León Festinger, postula que se genera una disonancia cuando existe diferencia o discrepancia entre estos elementos cognoscitivos (conocimientos, valores, opiniones y actitudes). Para lo cual, se puede resolver esta disonancia de tres maneras, disminuir la relevancia de la creencia conflictiva, incorporar nuevas creencias que estén desacuerdo a su conducta o cambiarla para que se ajuste mejor a sus creencias (46,48). En este sentido, las mujeres tienen la capacidad de modificar sus conductas hacia la prueba del Papanicolaou de acuerdo con sus preceptos y/o aminorar las dificultades externas e internas para adquirir una actitud positiva en someterse al tamizaje según las indicaciones a considerar por el profesional de la salud, así como la periodicidad en la que debe realizarse. Los hallazgos mostrados se encuentran en discordancia al estudio de Zeta M, (24), Piura 2024, la dimensión actitud preventiva reflejó actitudes

favorables (80,2%) y desfavorables (19,8%) y dimensión actitud conductual actitudes desfavorables (60,3%) y favorables (39,7%). Además, en el estudio Rios K, (23), Chimbote 2022, las dimensiones de la actitud (preventiva y conductual), las encuestadas manifestaron actitudes buenas, con el 71,0% y 67,7%, respectivamente.

Las creencias negativas que posean la población femenina, como la percepción individual negativa hacia el cribado citológico, las cuales se consideran pruebas innecesarias sino se desarrolla sintomatología o el miedo de un diagnóstico negativo, pueden disuadir a las mujeres de solicitar la detección. Además, las creencias religiosas y culturales propias de la comunidad y de la paciente pueden incentivar a la resistencia, sobre todo en poblaciones donde platicar acerca de la salud reproductiva aún se considera un tema tabú. Sin embargo, las creencias positivas, como la comprensión de la importancia del diagnóstico precoz y oportuno para prevenir el cáncer de cuello uterino, pueden incentivar a modificar sus conductas en realizarse el Papanicolaou (51).

El 91,1% de las encuestadas presentan conocimiento alto acerca de la prueba citológica y de las cuales, reflejaron actitudes desfavorables (97,8%). Este hallazgo revela que entre mayor sea el conocimiento no se asocia con una disposición más acertada hacia conductas responsables y preventivas hacia la ejecución del examen (Tabla 5). Además, se obtuvo un p-valor es de 0,082 > 0,05 con lo cual se rechaza la hipótesis de la investigación y se acepta la hipótesis nula, a partir de ello se demuestra que no existe relación entre el conocimiento y actitud frente al examen del Papanicolaou en la población de estudio (Tabla 5.1).

Los resultados demostrados se contradicen con la investigación de Ochoa E, (20), Lima 2024, reveló que el 54.8% presenta conocimientos aceptables y, el 80.6% manifestó actitud buena hacia el examen, por lo que se concluye que existe correlación significativamente positiva entre el conocimiento y la actitud ( $p=0.151$ ). También con el estudio de Vinchales G, (21), Chimbote 2023, al relacionar las variables de estudio, el 46,8% con un conocimiento bueno, obtuvo el 35,7% de actitud favorable. Evidenciando que existe relación altamente significativa entre las variables investigadas ( $p=0.254$ ).

Según Lev Vigotsky, el apoyo de un sujeto con mayor capacidad y experiencia, las personas tendrían una mejor comprensión y adquisición de habilidades, en comparación sino lo tuvieran. Asimismo, resalta que la interacción social por medio del lenguaje condiciona a adquirir nuevas herramientas cognitivas que más adelante pueden ayudar en obtener conocimientos similares de forma individual (30). Entonces como se evidencia en los hallazgos, las mujeres presentan conocimiento acertado acerca de la prueba del Papanicolaou, lo que demuestra la importancia de seguir continuando fortaleciendo las brechas de educación en la población femenina para promover información precisa sobre los beneficios e importancia del Papanicolaou en el momento correcto y como éste contribuye en el bienestar de su salud.

Sin embargo, se demuestra una alta prevalencia de actitud desfavorable hacia la prueba, lo que invita a reconocer los posibles factores que generan una predisposición negativa y como esta se puede modificar. Lo cual se respalda por la teoría de León Festinger, el cambio de actitud causado por la disonancia se refiere a concordar la actitud de acuerdo con su comportamiento bajo ciertas circunstancias. Es más probable esta situación, cuando la conducta tiene consecuencias negativas previsibles. Esta teoría se ha empleado ampliamente en la psicología social, en donde se resalta que el cambio de la actitud y comportamiento puede verse influenciado en función de las consecuencias (48). En este sentido se deben aminorar las barreras psicológicas, económicas y sociales que predisponen actitudes negativas hacia el cribado citológico, puesto que, a resolver estas brechas, la tendencia de mejorar las conductas de las mujeres en someterse a la prueba del Papanicolaou se verá incrementado sustancialmente.

El acceso a los programas de concienciación continuo e intervenciones educativas se ven disminuidos en varias comunidades que requieren la realización del tamizaje para detectar precozmente el cáncer de cuello uterino. En donde, la ansiedad y el miedo son barreras psicológicas cotidianas, puesto que varias féminas demuestran preocupación por la posibilidad de presentar dolor durante el procedimiento o la probabilidad de un diagnóstico positivo. La vulnerabilidad y vergüenza también hacen desistir a su participación. Asimismo, las experiencias negativas previas en el cribado citológico pueden condicionar resistencia psicológica al tamizaje (51).

El apoyo psicológico de amigos, profesionales de la salud y familiares disminuye considerablemente aún más la ansiedad y el temor, además de fomentar actitudes positivas hacia el tamizaje del Papanicolaou. También, las estrategias como la educación, consejería al paciente y la formación de espacios idóneos para abordar las barreras educacionales y actitudinales incrementa la realización del cribado citológico.

En relación a las características sociodemográficas, sexuales y reproductivas; la edad preponderante de las encuestadas es de 18 a 33 años (61,1%), siendo su estado civil convivientes (50,0%), con estudios secundarios (65,6%), trabajadoras independientes (48,9%), el 100,0% han iniciado actividad coital, entre las edades de 16-19 años (72,2%), el 46,7% manifestó haber tenido una pareja sexual, el 32,2% tuvieron más de tres partos, el 17,8% reportó alguna infección de transmisión sexual y el 100,0% recibió tratamiento (Tabla 5).

Resultados similares al estudio de García F, (26), Piura 2023, la edad predominante oscila entre 30 a 49 años (48,1%), el 40,0% son solteras, el 91,6% tiene vida sexual, siendo el 65,0% iniciaron entre 15 a 19 años, el 47,3% tuvo entre 1 a 2 partos y el 20,7% tuvieron ITS, en donde el 83,3% recibió tratamiento. Los resultados expuestos son preocupantes, puesto que se evidencian conductas y comportamientos que predisponen a desarrollar un cáncer de cérvix como es el inicio temprano de las relaciones coitales y la adquisición de una infección de transmisión sexual. Asimismo, riesgos reproductivos en un porcentaje mínimo de la población que ha tenido más de 3 partos en un periodo de tiempo corto. Por tal situación, surge la necesidad de desarrollar programas de educación para modificar las conductas y creencias de la población acerca del riesgo de realizar conductas que incentivan las probabilidades de desarrollar células premalignas y malignas en el cérvix. Así como también inculcar la aceptación de realizarse periódicamente el examen del Papanicolaou como una medida preventiva del cáncer cervical, lo cual constituye una prioridad para la salud pública y la promoción de la salud reproductiva de la mujer.

## V. CONCLUSIONES

- Se encontró que el 91,1% de las mujeres en edad fértil presentó un nivel alto de conocimiento sobre la prueba de Papanicolaou, lo que indica que cuentan con información relevante respecto a los aspectos generales, factores de riesgo y requisitos del tamizaje, constituyendo un elemento importante para la prevención del cáncer de cuello uterino.
- En relación con las dimensiones del conocimiento, la dimensión requisitos presentó la mayor proporción de conocimiento alto (93,3%), mientras que en la dimensión factores de riesgo del cáncer de cuello uterino predominó el nivel de conocimiento medio (82,2%), evidenciando la necesidad de fortalecer la información sobre conductas de riesgo como el inicio temprano de relaciones sexuales, la multiplicidad de parejas sexuales y el consumo de tabaco.
- Se evidenció que el 97,8% de las participantes presentó actitudes desfavorables frente al examen de Papanicolaou, lo que refleja una predisposición negativa hacia la realización del tamizaje y limita su adherencia.
- En cuanto a las dimensiones de la actitud, la dimensión preventiva mostró el 100,0% de actitudes desfavorables, lo que indica baja valoración de las acciones preventivas, como la importancia del examen, el cumplimiento de los requisitos previos y la periodicidad del tamizaje.
- No se encontró una relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento y la actitud frente al examen de Papanicolaou en mujeres en edad fértil ( $p > 0,05$ ;  $r = 0,000$ ), lo que sugiere que el conocimiento no se asocia necesariamente con actitudes favorables hacia la realización del examen.
- Respecto a las características sociodemográficas, reproductivas y sexuales, predominó el grupo etario de 18 a 33 años (61,1%), estado civil conviviente (50,0%), nivel educativo secundario (65,6%) y ocupación independiente (48,9%). Asimismo, el 100,0% inició actividad sexual, principalmente entre los 16 y 19 años (72,2%); el 46,7% reportó una pareja sexual, el 32,2% más de tres partos y el 17,8% antecedente de infección de transmisión sexual, evidenciando factores que incrementan el riesgo de cáncer de cuello uterino.

## RECOMENDACIONES

### **A nivel del establecimiento de salud:**

- Fortalecer las estrategias de educación para la salud dirigidas a mujeres en edad fértil, priorizando la mejora de actitudes hacia el examen de Papanicolaou, más allá del nivel de conocimiento.
- Capacitar continuamente al personal de salud, especialmente obstetras, en habilidades comunicacionales, consejería y enfoque intercultural, a fin de reducir barreras como el temor, la vergüenza y los mitos asociados al tamizaje.
- Garantizar condiciones adecuadas para la atención (privacidad, confidencialidad, trato humanizado), con el fin de generar confianza y mejorar la experiencia de las usuarias durante el procedimiento.
- Implementar estrategias de seguimiento y captación activa de mujeres que no se realizan el tamizaje, mediante visitas domiciliarias, llamadas telefónicas o coordinación con agentes comunitarios.

### **A nivel comunitario:**

- Desarrollar intervenciones educativas comunitarias orientadas a promover actitudes positivas hacia el examen de Papanicolaou, involucrando a líderes comunitarios y agentes de salud.
- Fomentar la participación de la pareja y la familia en actividades de promoción de la salud, considerando su influencia en la toma de decisiones de las mujeres.
- Sensibilizar a la población sobre la importancia del tamizaje periódico como medida preventiva del cáncer de cuello uterino, mediante charlas, talleres y campañas locales.
- Promover el autocuidado y la responsabilidad en la salud sexual y reproductiva, enfatizando la detección precoz como estrategia clave para reducir la morbimortalidad por cáncer cervicouterino.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Mansoore S, Mehrsadat M, Hadi T, Jamshid J, Mohammad V. Percepción de las mujeres sobre las barreras y facilitadores del cribado de la prueba de Papanicolaou del cáncer de cuello uterino: un estudio cualitativo. Rev. BMJ Open [Internet]. 2024 [Citado 20 de Enero del 2026]; 14(1): e072954. Disponible en: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC10806721/#R14><https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC10806721/#R14>
2. Organización Mundial de la Salud. Cáncer de cuello uterino. [Internet]. 2025 [Citado 20 de Enero del 2026]. Disponible en: [https://www.who.int/news-room/factsheets/detail/cervical-cancer?utm\\_source=chatgpt.com](https://www.who.int/news-room/factsheets/detail/cervical-cancer?utm_source=chatgpt.com)
3. Research Reports. Tamaño del mercado de diagnóstico de cáncer de cuello uterino, participación, crecimiento y análisis de la industria, por tipo (prueba de Papanicolaou, prueba de VPH, colposcopia, biopsia y legrado endocervical, otras pruebas de diagnóstico), por aplicación (hospitales, clínicas especializadas, centros de oncología y radioterapia, centros de diagnóstico), información regional y pronóstico hasta 2034. [Internet]. 2025 [Citado 20 de Enero del 2026]. Disponible en: [https://www.360researchreports.com/market-reports/cervical-cancer-diagnostic-market-204456?utm\\_source=chatgpt.com](https://www.360researchreports.com/market-reports/cervical-cancer-diagnostic-market-204456?utm_source=chatgpt.com)
4. BGI Genomics. Informe sobre el estado mundial del cáncer de cuello uterino 2023. [Internet]. 2023 [Citado 20 de Enero del 2026]. Disponible en: [https://www.bgi.com/global/news/bgi-genomics-global-2023-state-of-cervical-cancer-awareness-report?utm\\_source=chatgpt.com](https://www.bgi.com/global/news/bgi-genomics-global-2023-state-of-cervical-cancer-awareness-report?utm_source=chatgpt.com)
5. Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos. Combatir las desigualdades en materia de cáncer en la UE: atención a la prevención y la detección temprana del cáncer. [Internet]. 2024; Paris [Citado 20 de Enero del 2026]. Disponible en: [https://www.oecd.org/en/publications/beating-cancer-inequalities-in-the-eu\\_14fdc89a-en/full-report.html](https://www.oecd.org/en/publications/beating-cancer-inequalities-in-the-eu_14fdc89a-en/full-report.html)
6. Organización Mundial de la Salud. Serie de casos de inversión de la OMS en África: Aceleración de la eliminación del cáncer cervicouterino en África mediante el fortalecimiento de la vacunación, la detección y el tratamiento del VPH. [Internet]. 2025 [Citado 20 de Enero del 2026]. Disponible en: <https://www.afro.who.int/sites/default/files/2024->

[03/WHO%20AFRO%20Investment%20Case%20Series\\_Cervical%20Cancer%20and%20HPV%20Vaccination.pdf](https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/cervical-cancer)

7. Luu X, Lee K, Jun J, Suh M, Jung K, Lim M, Choi K. Efecto de las pruebas de Papanicolaou en la supervivencia a largo plazo de pacientes con cáncer de cuello uterino: un estudio de cohorte poblacional a nivel nacional en Corea. Rev. Pub Med Central [Internet]. 2022 [Citado 20 de Enero del 2026]; 44:e2022072. Disponible en: [https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC9943631/?utm\\_source=chatgpt.com](https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC9943631/?utm_source=chatgpt.com)
8. Instituto Catalán de Oncología y la Agencia Internacional para la Investigación del Cáncer. Virus del papiloma humano y cánceres relacionados, hoja informativa 2023. [Internet]. 2023 [Citado 20 de Enero del 2026]. Disponible en: [https://hpvcentre.net/statistics/reports/PER\\_FS.pdf?utm\\_source=chatgpt.com](https://hpvcentre.net/statistics/reports/PER_FS.pdf?utm_source=chatgpt.com)
9. Shahnaz G, Fatemeh Z, Alireza H y Reza B. Un programa de intervención educativa combinada sobre el comportamiento relacionado con la prueba de Papanicolaou entre mujeres iraníes. Rev. Reprod Health. [Internet]. 2021 [Citado 20 de Enero del 2026]. 18(228): Disponible en: [https://link.springer.com/article/10.1186/s12978-021-01281-x?utm\\_source=chatgpt.com#citeas](https://link.springer.com/article/10.1186/s12978-021-01281-x?utm_source=chatgpt.com#citeas)
10. Nur M y Osman A. El conocimiento, la actitud y la práctica sobre la vacunación contra el virus del papiloma humano (VPH) y la prueba de Papanicolaou son bajos entre las mujeres adultas jóvenes en Muar, Malasia: un estudio transversal. Revista Asiática de Medicina y Ciencias de la Salud. [Internet]. 2024 [Citado 22 de Enero del 2026], 7(1), 152-167. Disponible en: <https://ejournal.unikl.edu.my/index.php/ajmhs/article/view/209>
11. Hassan A, Alsayed I, Alnashri F, Alshaikhi D, Almarhabi N, Alamri A, Alamri F. Conciencia pública y conocimiento de la prueba de Papanicolaou como prueba de detección del cáncer de cuello uterino entre mujeres en Al-Qunfudhah, Arabia Saudita: un estudio transversal. IJMDC. [Internet]. 2025 [Citado el 23 de Enero de 2026]; 9(1): 055-062. Disponible en: [https://www.ijmdc.com/?mno=232884&utm\\_source=chatgpt.com#cite](https://www.ijmdc.com/?mno=232884&utm_source=chatgpt.com#cite)
12. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES 2022). [Internet]. Perú; 2023 [Citado el 20 de Enero de 2026]. Disponible en: <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/4570183/Resumen%3A%20Per%C3%BA.%20Encuesta%20Demogr%C3%A1fica%20y%20de%20Salud%20Familiar%20-%20ENDES%202022.pdf?v=1684342928>

13. GOB.PE. EsSalud: el 58% de los casos de cáncer de cuello uterino afecta a mujeres de 30 a 59 años. [Internet]. Perú; 2025 [Citado el 20 de Enero de 2026]. Disponible en: [https://www.gob.pe/institucion/essalud/noticias/1133612-essalud-el-58-de-los-casos-de-cancer-de-cuello-uterino-afecta-a-mujeres-de-30-a-59-anos?utm\\_source=chatgpt.com](https://www.gob.pe/institucion/essalud/noticias/1133612-essalud-el-58-de-los-casos-de-cancer-de-cuello-uterino-afecta-a-mujeres-de-30-a-59-anos?utm_source=chatgpt.com)
14. Centro para el control y la Prevención de enfermedades. Situación del cáncer en el Perú a través de los registros hospitalarios, 2020 – 2025. [Internet]. Perú; 2025 [Citado el 20 de Enero de 2026]. Disponible en: <https://www.dge.gob.pe/sala-cancer/tablero.html>
15. Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas. El cáncer de cuello uterino es 100% prevenible, pero el 80% de los casos llegan al INEN en etapas avanzadas. [Internet]. Perú; 2025 [Citado el 20 de Enero de 2026]. Disponible en: [https://www.gob.pe/institucion/inen/noticias/1132737-el-cancer-de-cuello-uterino-es-100-prevenible-pero-el-80-de-los-casos-llegan-al-inen-en-etapas-avanzadas?utm\\_source=chatgpt.com](https://www.gob.pe/institucion/inen/noticias/1132737-el-cancer-de-cuello-uterino-es-100-prevenible-pero-el-80-de-los-casos-llegan-al-inen-en-etapas-avanzadas?utm_source=chatgpt.com)
16. Aparicio S. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre el VPH y el método de screening de Papanicolaou. Rev. Uno [Internet]. 2024 [Citado 20 de Enero del 2026];4(6):28-39. Disponible en: <https://revistauno.org/index.php/uno/article/view/33/92>
17. Govindaraj H. Conocimiento, actitud y aceptación de las mujeres rurales respecto a la prueba de Papanicolaou y la autotoma de muestra para el VPH: un estudio transversal. Rev. Diario de Químico Salud Riesgo [Internet]. India; 2023 [citado el 19 de Enero del 2026]; 13(6):87-96. Disponible en: <https://jchr.org/index.php/JCHR/article/view/1475/1104>
18. Orellana D, Salgado E, Parpacén L. conocimiento, actitudes y prácticas sobre el Papanicolaou en mujeres de las zonas rurales y urbanas de Milagro, Ecuador. [Internet]. Ecuador; 2023 [Citado 20 de Enero del 2026]. Disponible en: <https://repositorio.uees.edu.ec:8443/server/api/core/bitstreams/9bde12a1-c19d-43e3-ac40-febd5656f92a/content>
19. Orrala M. Conocimientos y actitudes del examen de Papanicolaou en mujeres de 15 a 30 años. Barrio 25 de Diciembre, Santa Elena 2023. [Tesis para optar el título de Licenciada en Enfermería en Internet]. Ecuador: Universidad Estatal Península de Santa Elena; 2023 [Citado 20 de Enero del 2026]. Disponible en: <https://repositorio.upse.edu.ec/handle/46000/10451>

20. Ochoa E. Conocimiento y actitud frente al examen de Papanicolaou en pacientes que acuden al servicio de ginecología del Hospital Hipólito Unanue 2024 [Internet] Lima: Universidad Nacional Federico Villareal [citado 20 de Enero del 2026]. Disponible en: <https://repositorio.unfv.edu.pe/handle/20.500.13084/8468>
21. Vinchales G. Nivel de conocimiento y actitud hacia la toma del Papanicolaou en mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano Esperanza Baja - Chimbote, 2023 [Internet] Chimbote: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2024 [Citado 20 de Enero del 2026]. Disponible en: <https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/36185>
22. Villagaray V. Conocimiento y actitud sobre la prueba de Papanicolaou en mujeres en edad fértil del Puesto de Salud de Hoja Redonda, 2022 [Internet] Chíncha: Universidad Autónoma de Ica [Consultado 18 Enero 2026]. Disponible en: <https://repositorio.autonomadeica.edu.pe/handle/20.500.14441/2591>
23. Ríos K. Conocimiento y actitud sobre Papanicolaou en mujeres de Urbanización las Gardenias – Nuevo Chimbote – 2022. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en Obstetricia en Internet]. Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2024 [Consultado 18 Enero 2026]. Disponible en: <https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/29905>
24. Zeta M. Conocimiento y Actitud frente a la toma de Papanicolaou en mujeres del AA. HH. Héroes del Cenepa - Sullana 2024. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en Obstetricia en Internet]. Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2024 [Consultado el 10 de febrero de 2025]. Disponible en: <https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/38868>
25. Uriarte D. Nivel de Conocimiento y Actitud hacia la toma del Papanicolaou en mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano Los Almendros – Piura, 2024. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en Obstetricia en Internet] Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2024 [Consultado 21 Enero 2026]. Disponible en: <https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/39192>
26. García F. Nivel de conocimiento y actitud hacia la toma de Papanicolaou en mujeres en edad fértil del UPIS Luis Antonio Paredes Maceda – Piura, 2023 [Internet] Piura: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote [Consultado 18 Enero 2026] Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.13032/36054>

27. Rivas T. Nivel de conocimiento y actitud hacia la toma de Papanicolaou en mujeres en edad fértil del Upis Ciudad del Sol - Piura, 2023 [Internet] Piura: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote [Consultado 21 Enero 2026]. Disponible en: <https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/36042>
28. Acosta Y. Revisión teórica sobre la evolución de las teorías del aprendizaje. Revista Dialnet. [Internet]. 2018 [citado 19 de Enero del 2026]; 16(1). Disponible en: <https://vinculando.org/educacion/revision-teorica-la-evolucion-las-teorias-delaprendizaje.html>
29. Ramírez A. La teoría del conocimiento en investigación científica: una visión actual. Anales de la Facultad de Medicina. 70. 217. [Internet]. 2009 [citado 19 de Enero del 2026]; 70(3):217-224. Disponible en: [https://www.researchgate.net/publication/262429040\\_La\\_teor%C3%ADa\\_del\\_conocimiento\\_en\\_investigaci%C3%B3n\\_cient%C3%ADfica\\_una\\_visi%C3%B3n\\_actual](https://www.researchgate.net/publication/262429040_La_teor%C3%ADa_del_conocimiento_en_investigaci%C3%B3n_cient%C3%ADfica_una_visi%C3%B3n_actual)
30. Stefan G. y Gordon J. La ciencia de la terapia cognitivo-conductual. [Internet]. 2017 [citado 24 de Enero del 2026]. Disponible en: [https://www.sciencedirect.com/topics/psychology/social-constructivism?utm\\_source=chatgpt.com#chapters-articles](https://www.sciencedirect.com/topics/psychology/social-constructivism?utm_source=chatgpt.com#chapters-articles)
31. Trentino G. Aprendizaje colaborativo en red. [Internet]. 2010 [citado 24 de Enero del 2026]. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/book/monograph/9781843345015/networked-collaborative-learning#book-info>
32. Saldarriaga P. La teoría constructivista de Jean Piaget y su significación para la pedagogía contemporánea. Ciencias sociales y políticas. [Internet]. 2016 [citado 24 de Enero del 2026]. 2(3):127-137. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5802932>
33. Ministerio de Salud. Directiva Sanitaria para la prevención del cáncer de cuello uterino. [Internet]. Peru; 2025 [consultado 10 Enero del 2026]. Disponible en: <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/8382888/6972661-resolucion-ministerial-n-480-2025-minsa.pdf?v=1752847841>
34. Romo M. Mejías J. Obstetricia y trastornos Ginecológicos para médicos de Atención Primaria [En Línea]. Málaga: Editorial ICB, 2012 [consultado 10 Enero 2026]. Disponible en: <https://elibro.net/es/ereader/uladech/120565?page=171>

35. Crifase K. Parker J. Prevención del cáncer de cuello uterino: mejores prácticas en las pruebas de Papanicolaou y VPH. [Internet]. 2025 [citado 20 de Enero del 2026]. Disponible en: [https://www-ncbi-nlm-nih-gov.translate.goog/books/NBK470165/?\\_x\\_tr\\_sl=en&\\_x\\_tr\\_tl=es&\\_x\\_tr\\_hl=es&\\_x\\_tr\\_pto=tc](https://www-ncbi-nlm-nih-gov.translate.goog/books/NBK470165/?_x_tr_sl=en&_x_tr_tl=es&_x_tr_hl=es&_x_tr_pto=tc)
36. Beckmann C. y Ling F. Obstetricia y ginecología [Internet]. Barcelona: Wolters Kluwer Health, 2015 [Citado 10 Ene del 2026]. Disponible en: <https://elibro.net/es/ereader/uladech/125331?page=18>
37. Pukar S, Pranay C, Tshering T, Suman K, Ayan C, Roshan K. et al. Papel de la prueba de Papanicolaou en la detección temprana del cáncer de cuello uterino: una revisión. Rev. Investigaciones y estudios clínicos. [Internet]. 2025 [Citado 10 Enero del 2026]. 4(2). Disponible en: <https://clinicsearchonline.org/article/role-of-papanicolaou-smear-in-early-detection-of-cervical-cancer-a-review>
38. Ortiz D. Explorando los factores de riesgo y su impacto en los resultados del Papanicolaou en la prevención del cáncer de cuello uterino. Rev. Med La Paz [Internet]. 2025 [Citado 10 Ene del 2026]. 31(1): 25-33. Disponible en: <http://www.scielo.org.bo/pdf/rmcmlp/v31n1/1726-8958-rmcmlp-31-01-25.pdf>
39. Almenares A, Muguercia A, Banegas A. Factores de riesgo y consecuencias de la promiscuidad en los adolescentes. Revista UNIMED. [Internet]. 2020. [citado 24 de Enero del 2026]; 2(3):384-397. Disponible en: <https://revunimed.sld.cu/index.php/revestud/article/view/45>
40. Hanet A. Karlan B. y Gibbs R. Obstetricia y ginecología de Danforth [Internet]. Barcelona: Wolters Kluwer Health, 2008 [consultado 01 Feb 2026]. Disponible en: <https://elibro.net/es/ereader/uladech/108254?page=988>
41. Pizarro Y, Choez T, Jurado D. Factores de riesgo que predisponen al cáncer cervicouterino en mujeres de 30 a 50 años. Rev. Mas Vita. [Internet]. 2023 [citado 24 de Enero del 2026]; 5(2):107-118. Disponible en: <https://acvenisproh.com/revistas/index.php/masvita/article/view/559/1388>
42. Yang D, Zhang J, Cui X, Ma J, Wang C y Piao H. Factores de riesgo asociados con la infección por el virus del papiloma humano, el cáncer de cuello Uterino y las lesiones precancerosas en el cribado poblacional a gran escala. Front Microbiol. [Internet]. 2022

- [citado 20 de Enero del 2026]; 13:914516. Disponible en: <https://www.frontiersin.org/journals/microbiology/articles/10.3389/fmicb.2022.914516/full>
43. Sociedad Americana del Cáncer. Prueba de Papanicolaou (citología vaginal). [Internet]. 2020 [citado 20 de Enero del 2026]. Disponible en: [https://www.cancer.org/es/cancer/tipos/cancer-de-cuello-uterino/deteccion-diagnostico-clasificacion-por-etapas/pruebas-de-deteccion/prueba-de-papanicolaou.html?utm\\_source=chatgpt.com](https://www.cancer.org/es/cancer/tipos/cancer-de-cuello-uterino/deteccion-diagnostico-clasificacion-por-etapas/pruebas-de-deteccion/prueba-de-papanicolaou.html?utm_source=chatgpt.com)
  44. MedlinePlus. Citología vaginal. [Internet]. 2025 [citado 20 de Enero del 2026]. Disponible en: [https://medlineplus.gov/ency/article/003911.htm?utm\\_source=chatgpt.com](https://medlineplus.gov/ency/article/003911.htm?utm_source=chatgpt.com)
  45. Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades. Pruebas de detección del cáncer de cuello uterino. [Internet]. 2024 [citado 20 de Enero del 2026]. Disponible en: [https://www.cdc.gov/cervical-cancer/es/screening/index.html?utm\\_source=chatgpt.com](https://www.cdc.gov/cervical-cancer/es/screening/index.html?utm_source=chatgpt.com)
  46. Cantero J, Leon J, Barriga S. Actitudes: naturaleza, formación y academia. [Internet]. 2005 [citado 20 de Enero del 2026]. Disponible en: <https://idus.us.es/server/api/core/bitstreams/c31b7e2e-09d5-4d66-9a57-9689dfb4364b/content>
  47. Guevara J. Actitudes de los estudiantes universitarios hacia el aprendizaje de la física. Anales científicos, [Internet]. 2018 [citado 20 de Enero del 2026]. 79(1), 1-6. Disponible en: <https://doi.org/10.21704/gc.v78i21008>
  48. Debono K. Disonancia cognitiva. EBSCO. [Internet]. 2024 [citado 20 de Enero del 2026]. Disponible en: [https://www.ebsco.com/research-starters/psychology/cognitive-dissonance?utm\\_source=chatgpt.com](https://www.ebsco.com/research-starters/psychology/cognitive-dissonance?utm_source=chatgpt.com)
  49. Peters R, y Templin T. Teoría del comportamiento planificado, motivación para el autocuidado y autocuidado de la presión arterial. [Internet]. 2013 [citado 20 de Enero del 2026]. 24(3):172-186. Disponible en: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC3728772/>
  50. Ajzen I. La teoría del comportamiento planificado. El comportamiento organizacional y la decisión humana. [Internet]. 1991 [citado 20 de Enero del 2026]. 50(2):179-211. Disponible en: [https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/074959789190020T?utm\\_source=chatgpt.com](https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/074959789190020T?utm_source=chatgpt.com)

51. Maleki A, Ahadinezhad B, Alizadeh A. Khosravizadeh O. Barreras y facilitadores de la práctica de la prueba de Papanicolaou en Asia: una revisión sistemática. BMC Public Health [Internet]. 2025 [citado 20 de Enero del 2026]. 25(1961):2-18. Disponible en: <https://doi.org/10.1186/s12889-025-22876-0>
52. Hernandez R. y Mendoza C. Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. [Internet]. México: Editorial McGraw-Hill; 2018 [citado 20 Enero del 2026]. Disponible en: <https://www.goinvestiga.com/hernandez-sampieri-r-mendoza-c-2018-metodologia-de-la-investigacion-las-rutas-cuantitativa-cualitativa-y-mixta/>
53. Güimac Y. Conocimientos y Actitudes sobre el examen de Papanicolaou en usuarias del centro de salud Sangarará, 2018. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en Obstetricia]. [Internet]. Lima: Universidad Cesar Vallejo; 2018 [Citado el 8 Enero del 2026]. Disponible en: [https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UCVV\\_78d20342c94ebaa1488012357cbdb283?utm\\_source=chatgpt.com](https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UCVV_78d20342c94ebaa1488012357cbdb283?utm_source=chatgpt.com)
54. Vidarte Y. Conocimiento y actitud sobre el Papanicolaou en mujeres, asentamiento humano Bello Sur, Nuevo Chimbote – 2022. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en Obstetricia]. [Internet]. Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2022 [Consultado 8 Enero 2026]. Disponible en: <https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/29987>
55. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. Reglamento de Integridad Científica en la Investigación de ULADECH Católica versión 002. [Internet]. 2024 [citado 12 de Enero del 2025]. 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-v002.pdf>

## ANEXOS

### Anexo 1. Documento de autorización para el desarrollo de la investigación



Chimbote, 14 de marzo del 2026

#### **CARTA N° 0000000111- 2026-CGI-VI-ULADECH CATÓLICA**

**Señor/a:**

**PABLO CUTIN YAJAHUANCA  
JUEZ DE PAZ - CANCHAQUE**

**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 EXAMEN DEL PAPANICOLAOU, EN MUJERES EN EDAD FÉRTIL DEL BARRIO LA VILLA-CANCHAQUE-PIURA-2026, con la LÍNEA DE INVESTIGACIÓN: PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA, que involucra la recolección de información/datos en 90, a cargo de YOISY VIVIANA CASTILLO GARCIA, perteneciente al PROGRAMA DE ESTUDIO DE OBSTETRICIA, con DNI N° 70334453, durante el período de 02-02-2026 al 23-02-2026.

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:

Dr. Nilo Albert Velázquez Castillo  
Director de Investigación y Postgrado  
Universidad Católica Los Angeles de Chimbote.

**Anexo 03. Matriz de consistencia**

**Título: Conocimiento y actitud frente al examen del Papanicolaou en mujeres en edad fértil del barrio, La Villa-Canchaque-Piura, durante el periodo de febrero y marzo 2026.**

FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPOTESIS	VARIABLES	METODOLOGÍA
<p><b>Problema:</b></p> <p>¿Cuál es la relación entre el conocimiento y actitud frente al examen del Papanicolaou en mujeres en edad fértil del barrio, La Villa-Canchaque-Piura, durante el periodo de febrero y marzo 2026?</p>	<p><b>Objetivo general:</b></p> <p>Determinar si existe relación entre el conocimiento y actitud frente al examen del Papanicolaou en mujeres en edad fértil del barrio, La Villa-Canchaque-Piura, durante el periodo de febrero y marzo 2026.</p> <p><b>Objetivos específicos:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Identificar el conocimiento global frente al examen del Papanicolaou en mujeres en edad fértil del barrio, La Villa-Canchaque-Piura, durante el periodo de febrero y marzo 2026.</li> <li>- Identificar el conocimiento según dimensiones frente al examen del Papanicolaou en mujeres en edad fértil del barrio, La Villa-Canchaque-Piura, durante el periodo de febrero y marzo 2026.</li> <li>- Identificar la actitud global frente al examen del Papanicolaou en mujeres</li> </ul>	<p><b>Hipótesis:</b></p> <p>Hi: Existe relación entre el conocimiento y actitud frente al examen del Papanicolaou en mujeres en edad fértil del barrio, La Villa-Canchaque-Piura, 2026.</p> <p>Ho: No existe relación entre el conocimiento y actitud frente al examen del Papanicolaou en mujeres en edad fértil del barrio, La Villa - Canchaque-Piura, 2026.</p>	<p><b>Variable 1:</b></p> <p>Conocimiento sobre el examen del Papanicolaou</p> <p><b>Variable 2:</b></p> <p>Actitud frente al examen del Papanicolaou</p>	<p><b>Tipo de Investigación:</b></p> <p>Cuantitativo</p> <p><b>Nivel de Investigación:</b></p> <p>Descriptivo-correlacional</p> <p><b>Diseño de Investigación:</b> No experimental, de corte transversal, diseño no experimental.</p> <p><b>Población:</b></p> <p>Está constituida por 90 mujeres en edad fértil. del barrio La Villa - Canchaque-Piura.</p> <p><b>Muestra:</b></p> <p>La muestra está constituida por el total de la población.</p>

	<p>en edad fértil del barrio, La Villa-Canchaque-Piura, durante el periodo de febrero y marzo 2026.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Identificar la actitud según dimensiones frente al examen del Papanicolaou en mujeres en edad fértil del barrio, La Villa-Canchaque- Piura, durante el periodo de febrero y marzo 2026.</li> <li>- Determinar la relación entre el conocimiento y actitud frente al examen del Papanicolaou en mujeres en edad fértil del barrio, La Villa-Canchaque- Piura, durante el periodo de febrero y marzo 2026.</li> <li>- Describir las características sociodemográficas, sexuales y reproductivas en mujeres en edad fértil del barrio, La Villa-Canchaque-Piura, durante el periodo de febrero y marzo 2026.</li> </ul>			
--	---	--	--	--

## Anexo 4. Ficha de identificación del experto

### Experto 01

#### I. DATOS INFORMATIVOS

Apellidos y nombre del Experto	Institución donde labora	Grado académico	Autores del Instrumento
Aguilar Alayo Matilde Ysabel	Hospital Eleazar Guzmán Barrón	Magister	Ruiz Esteban, Grecia Estefhany
TÍTULO DEL INSTRUMENTO: Conocimientos y actitud de la toma del papanicolaou, mujeres asentamiento humano tres estrellas, Chimbote – 2021			

### Experto 02

#### FICHA DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS

##### I. DATOS INFORMATIVOS

Apellidos y nombre del Experto	Institución donde labora	Grado académico	Autores del Instrumento
Aguilar Alayo Matilde Ysabel	Hospital Eleazar Guzmán Barrón	Magister	Ruiz Esteban, Grecia Estefhany
TÍTULO DEL INSTRUMENTO: Conocimientos y actitud de la toma del papanicolaou, mujeres asentamiento humano tres estrellas, Chimbote – 2021			

### Experto 03

#### FICHA DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS

##### I. DATOS INFORMATIVOS

Apellidos y nombre del Experto	Institución donde labora	Grado académico	Autores del Instrumento
Aguilar Alayo Matilde Ysabel	Hospital Eleazar Guzmán Barrón	Magister	Ruiz Esteban, Grecia Estefhany
TÍTULO DEL INSTRUMENTO: Conocimientos y actitud de la toma del papanicolaou, mujeres asentamiento humano tres estrellas, Chimbote – 2021			

## Anexo 5. Ficha técnica de los instrumentos

### I. DATOS INFORMATIVOS

Apellidos y nombre del Experto	Institución donde labora	Grado académico	Autores del Instrumento
Aguilar Alayo Matilde Ysabel	Hospital Eleazar Guzmán Barrón	Magister	Ruiz Esteban, Grecia Estefhany
TÍTULO DEL INSTRUMENTO: Conocimientos y actitud de la toma del papanicolaou, mujeres asentamiento humano tres estrellas, Chimbote - 2021			

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

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

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

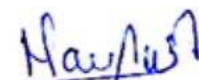
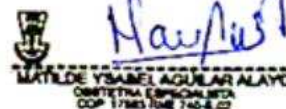
CRITERIOS	INDICADORES	1	2	3	4
CLARIDAD	Esta formulado con lenguaje apropiado.				X
OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables.				X
ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia y tecnología.			X	
ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica.			X	
SUFICIENCIA	Comprende los aspectos en cantidad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

### III. OPINIÓN DE APLICACIÓN

El instrumento reúne los criterios para ser aplicable.

### IV. PROMEDIO DE EVALUACIÓN

18

## FICHA DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS

### I. DATOS INFORMATIVOS

Apellidos y nombre del Experto	Institución donde labora	Grado académico	Autores del Instrumento
Aguilar Alayo Matilde Ysabel	Hospital Eleazar Guzmán Barrón	Magister	Ruiz Esteban, Grecia Estefhany
TÍTULO DEL INSTRUMENTO: Conocimientos y actitud de la toma del papanicolaou, mujeres asentamiento humano tres estrellas, Chimbote – 2021			

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

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

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

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

### III. OPINIÓN DE APLICACIÓN

El instrumento reúne los criterios para ser aplicable.

### IV. PROMEDIO DE EVALUACIÓN

18



## FICHA DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS

### I. DATOS INFORMATIVOS

Apellidos y nombre del Experto	Institución donde labora	Grado académico	Autores del Instrumento
Aguilar Alayo Matilde Ysabel	Hospital Eleazar Guzmán Barrón	Magister	Ruiz Esteban, Grecia Estefhany
TÍTULO DEL INSTRUMENTO: Conocimientos y actitud de la toma del papanicolaou, mujeres asentamiento humano tres estrellas, Chimbote – 2021			

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

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

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

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

### III. OPINIÓN DE APLICACIÓN

El instrumento reúne los criterios para ser aplicable.

### IV. PROMEDIO DE EVALUACIÓN

18

  
 Maria A. Iglesias Gonzales  
 INSTRUCTORA  
 Nº 4550

## Confiabilidad

### Conocimiento

---

#### Estadísticas de fiabilidad

---

Alfa de Cronbach	N de elementos
0,931	13

---

Se ha constatado que la herramienta utilizada para medir la variable de conocimiento es fiable, ya que el valor del estadístico de fiabilidad supera el 0,70. Se recomienda su aplicación.

### Actitud

---

#### Estadísticas de fiabilidad

---

Alfa de Cronbach	N de elementos
0,907	08

---

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

## **Anexo 06. Consentimiento informado**

### **PROTOCOLO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO**

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 examen del Papanicolaou en mujeres en edad fértil del barrio, La Villa-Canchaque-Piura, durante el periodo de febrero y marzo 2026 y es dirigido por Viviana Castillo García, investigador de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. El propósito de la investigación es: Determinar si existe relación entre el conocimiento y actitud frente al examen del Papanicolaou en mujeres en edad fértil del barrio, La Villa-Canchaque-Piura. Para ello, se le invita a participar en una encuesta que le tomará 20 minutos de su tiempo. Su participación en la investigación es completamente voluntaria y anónima. Usted puede decidir interrumpirla en cualquier momento, sin que ello le genere ningún perjuicio. Si tuviera alguna inquietud y/o duda sobre la investigación, puede formularla cuando crea conveniente. Al concluir la investigación, usted será informado de los resultados a través de las autoridades correspondientes.

Si desea, también podrá escribir al correo [vivianacastillo@gmail.com](mailto:vivianacastillo@gmail.com) para recibir mayor información. Asimismo, para consultas sobre aspectos éticos, puede comunicarse con el Comité de Ética de la Investigación de la universidad.

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

Nombre:

Fecha:

Correo electrónico:

Firma del participante:

Firma del investigador: