



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

**CONOCIMIENTO Y ACTITUD FRENTE AL EXAMEN DE PAPANICOLAOU EN
MUJERES DE EDAD FÉRTIL EN EL CENTRO DE SALUD I - 4 CATACAOS - PIURA,
2026**

TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE OBSTETRA

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

**AUTOR
QUEZADA NUNURA, BRENDA ALEJANDRA
ORCID:0009-0005-0659-2355**

**ASESOR
PERALTA IPARRAGUIRRE, ANA VILMA
ORCID:0000-0002-5501-8959**

**CHIMBOTE-PERÚ
2026**



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

PROGRAMA DE ESTUDIO DE OBSTETRICIA

ACTA N° 0025-111-2026 DE SUSTENTACIÓN DEL INFORME DE TESIS

En la Ciudad de **Chimbote** Siendo las **19:40** horas del día **05** de **Agosto** 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:

BRIONES GONZALES MARIA ALICIA Presidente

VALLE SALVATIERRA WILLY Miembro

PRECIADO MARCHAN ANITA ELIZABETH Miembro

Dr(a). PERALTA IPARRAGUIRRE ANA VILMA Asesor

Se reunieron para evaluar la sustentación del informe de tesis: **CONOCIMIENTO Y ACTITUD FRENTE AL EXAMEN DE PAPANICOLAOU EN MUJERES DE EDAD FÉRTIL EN EL CENTRO DE SALUD I - 4 CATACAOS - PIURA, 2026**

Presentada Por :

(1202102032) **QUEZADA NUNURA BRENDA ALEJANDRA**

Luego de la presentación del autor(a) y las deliberaciones, el Jurado de Investigación acordó: **APROBAR** por **UNANIMIDAD**, la tesis, con el calificativo de **16**, quedando expedito/a el/la Bachiller para optar el TITULO PROFESIONAL de **Obstetra**.

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

BRIONES GONZALES MARIA ALICIA
Presidente

VALLE SALVATIERRA WILLY
Miembro

PRECIADO MARCHAN ANITA ELIZABETH
Miembro

Dr(a). PERALTA IPARRAGUIRRE ANA VILMA
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 DE PAPANICOLAOU EN MUJERES DE EDAD FÉRTIL EN EL CENTRO DE SALUD I - 4 CATACAOS - PIURA, 2026 Del (de la) estudiante QUEZADA NUNURA BRENDA ALEJANDRA , asesorado por PERALTA IPARRAGUIRRE ANA VILMA se ha revisado y constató que la investigación tiene un índice de similitud de 0% según el reporte de originalidad del programa Turnitin.

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

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

Chimbote, 12 de Agosto del 2026




Mgtr. Roxana Torres Guzman
RESPONSABLE DE UNIDAD DE INTEGRIDAD CIENTÍFICA

DEDICATORIA

A mis padres, por ser los cimientos de mi vida, por sus sacrificios que me dan a diario, el enseñarme que el estudio es el camino hacia adelante. Este título es tan suyo como mío.

A mis hijos, Adrián y Benjamín, la luz de mis ojos y el motor de mi existencia; cada hora de desvelo fue pensando en construir un mejor futuro para ustedes. Son mi mayor inspiración.

A mi hermosa familia, por su amor incondicional y su apoyo inquebrantable. Gracias por acompañarme en cada paso de este camino, por celebrar mis victorias y por levantarme en los momentos difíciles. Su presencia ha sido mi mayor fortaleza y guía. ¡Este triunfo es de todos nosotros!

Brenda Alejandra Quezada Nunura

AGRADECIMIENTO

A Dios, por ser mi guía, mi fortaleza y el faro de luz en todo mi camino. Le doy gracias por otorgarme la salud, paciencia y claridad mental para superar cada reto. Con profunda fe y humildad, le dedico este logro, reconociendo que su gracia hizo posible esta meta.

A mis amados padres, por ser el pilar fundamental de mi vida y el motor de mis esfuerzos. Gracias por su amor incondicional, sus oraciones constantes y por los innumerables sacrificios hechos por mi educación. Este título profesional es el resultado directo de su entrega y les pertenece tanto como a mí.

A mi asesora, expreso mi más sincera gratitud, por su excelente dirección y valioso acompañamiento. Admiro profundamente su profesionalismo, ética y el compromiso que demostró en cada etapa de este proceso científico.

Brenda Alejandra Quezada Nunura

Índice general

DEDICATORIA.....	IV
AGRADECIMIENTO.....	V
Índice general.....	VI
Índice de tablas	VII
Índice de figuras.....	VIII
RESUMEN	IX
ABSTRACT.....	X
I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	1
II. MARCO TEÓRICO	4
2.1. Antecedentes.....	4
2.2. Bases teóricas.....	7
2.3. Hipótesis	12
III. METODOLOGÍA	13
3.1. Tipo, nivel y diseño de investigación.....	13
3.2. Población	13
3.3. Variables: Definición y operacionalización	17
3.4. Técnica e instrumentos de recolección de datos.....	19
3.5. Método de análisis de datos	21
3.6. Aspectos éticos	21
IV. RESULTADOS	23
V. DISCUSIÓN	35
VI. CONCLUSIONES	41
VII. RECOMENDACIONES.....	43
Referencias bibliográficas	44
VIII. ANEXOS.....	50
Anexo 1. Carta de recojo de datos (automatizado en el sistema de la universidad).....	50
Anexo 2. Documento de autorización y aceptación para el desarrollo de la investigación en cumplimiento de la ley de Protección de Datos Personales en Perú (N°29733) y evitar sanciones ...	51
Anexo 3. Declaración Jurada de Integridad Científica y Conflictos de Interés	52
Anexo 04. Formato de consentimiento informado u otro si requiere	54
Anexo 05. Matriz de consistencia y operacionalización.....	56
Anexo 6. Ficha de identificación del experto para proceso de validación	58
Anexo 7. Ficha técnica de los instrumentos	69
Anexo 8. Consideraciones metodológicas.....	70
Anexo 09. Instrumento de recolección de información.....	71

Índice de tablas

Tabla 1	Conocimiento global frente al examen del Papanicolaou en mujeres en edad fértil en el centro de salud I-4 Catacaos-Piura, 2026.....	23
Tabla 2	Conocimiento según dimensiones frente al examen de Papanicolaou en mujeres en edad fértil en el centro de salud I-4 Catacaos-Piura, 2026	25
Tabla 3	Actitud global frente al examen de Papanicolaou en mujeres de edad fértil en el centro de salud I-4 Catacaos-Piura, 2026.....	27
Tabla 4	Actitud según dimensiones frente al examen de Papanicolaou en mujeres en edad fértil en el centro de salud I-4 Catacaos-Piura, 2026	29
Tabla 5	Relación entre el conocimiento y la actitud frente al examen del Papanicolaou en mujeres en edad fértil en el centro de salud I-4 Catacaos-Piura, 2026.....	31
Tabla 5.1	Correlación de Spearman de la relación entre el conocimiento y actitud frente al examen de Papanicolaou en mujeres en edad fértil centro de salud I-4 Catacaos-Piura, 2026.....	32
Tabla 6	Características sociodemográficas, sexuales y reproductivas en mujeres en edad fértil en el centro de salud I-4 Catacaos-Piura, 2026.....	33

Índice de figuras

Figura 1	Gráfico de barras del nivel de conocimiento global frente al examen del Papanicolaou en mujeres en edad fértil en el Centro de Salud I-4 Catacaos-Piura	24
Figura 2	Gráfico de barras del conocimiento según dimensiones frente al examen del Papanicolaou en mujeres en edad fértil en el Centro de Salud I-4 Catacaos-Piura	26
Figura 3	Gráfico de barras de la actitud global frente al examen del Papanicolaou en mujeres en edad fértil en el Centro de Salud I-4 Catacaos-Piura	28
Figura 4	Gráfica de barra de la actitud según dimensiones frente al examen del Papanicolaou en mujeres en edad fértil en el Centro de Salud I-4 Catacaos-Piura	30

RESUMEN

El cáncer de cérvix representa un problema de salud que se previene a través de la detección temprana de lesiones precancerosas. En este contexto, el Papanicolaou conforma un método eficaz para su identificación, sin embargo, persiste un déficit de conocimiento en la población femenina sobre su importancia, lo que afecta la realización oportuna. **Objetivo general:** Determinar si existe relación entre el conocimiento y actitud frente al examen del Papanicolaou en mujeres en edad fértil en el centro de salud I-4 Catacaos-Piura, 2026. **Metodológicamente:** Se trabajó con una investigación tipo cuantitativo, nivel correlacional y diseño no experimental de corte transversal, donde se aplicó el cuestionario y el test de Likert a una muestra de 114 mujeres en edad fértil. **Resultados:** El 35% de las mujeres presentó un conocimiento regular sobre el Papanicolaou, mientras que el 33% tiene nivel malo y el 32% bueno, evidenciando información insuficiente. En las dimensiones, destaca un 53% con conocimiento malo en factores de riesgo, pese a que el 40% muestra nivel bueno en aspectos generales. El 81% presenta una actitud desfavorable frente al examen, asociada a barreras como temor, vergüenza y desinformación. Asimismo, en las dimensiones preventiva y conductual, el 54% y el 85%, respectivamente, evidenciaron actitudes desfavorables. Finalmente, el 80,70% mantiene actitud negativa, incluso dentro del grupo con conocimiento regular (27,2%), lo que indica que el conocimiento no asegura una actitud favorable. Se **concluyó** que no existe relación estadísticamente significativa entre las variables de estudio ($Rho = -0.170$; $p=0.071$).

Palabras claves: actitud, conocimiento, mujeres, papanicolaou

ABSTRACT

Cervical cancer is a health problem that can be prevented through the early detection of precancerous lesions. In this context, the Pap test is an effective method for identifying these lesions; however, there remains a lack of knowledge among women regarding its importance, which affects timely screening. **General Objective:** To determine whether there is a relationship between knowledge and attitudes toward the Pap test among women of childbearing age at the I-4 Catacaos-Piura Health Center, 2026. **Methodology:** This was a quantitative, correlational, non-experimental, cross-sectional study in which a questionnaire and a Likert scale were administered to a sample of 114 women of childbearing age. **Results:** Thirty-five percent of women reported moderate knowledge of the Pap test, while 33% had poor knowledge and 32% had good knowledge, indicating insufficient information. By category, 53% had poor knowledge of risk factors, even though 40% demonstrated good knowledge of general aspects. Eighty-one percent expressed an unfavorable attitude toward the test, associated with barriers such as fear, embarrassment, and misinformation. Similarly, in the preventive and behavioral dimensions, 54% and 85%, respectively, exhibited unfavorable attitudes. Finally, 80.70% maintain a negative attitude, even within the group with fair knowledge (27.2%), indicating that knowledge does not guarantee a favorable attitude.

It was **concluded** that there is no statistically significant relationship between the study variables ($Rho = -0.170$; $p=0.071$).

Keywords: attitude, knowledge, women, Pap smear

I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Los programas de tamizaje basados en la citología han reducido considerablemente la incidencia de cáncer cervicouterino en la población, puesto que presentan una alta sensibilidad para detectar correctamente las lesiones de alto grado, siendo un procedimiento eficaz si se realiza en el momento oportuno. A pesar de ello, aún existe deficiencia en el conocimiento y actitudes negativas hacia el Papanicolaou lo que dificulta un diagnóstico oportuno. De manera que la Organización Mundial de la Salud (OMS) estima que anualmente fallecen aproximadamente 311 000 mujeres a causa del cáncer de cuello uterino (CACU). Siendo el 91% de este grupo que suceden en países de bajos y medianos ingresos (1).

El cáncer de cérvix es una de las neoplasias prevenibles por medio de la detección temprana y tratamiento oportuno de las lesiones precancerosas cervicales. Siendo así que el Papanicolaou cumple esta función correctamente, aunque aún prevalece limitado conocimiento sobre el cribado citológico como forma de prevención para el cáncer. En Arabia Saudita se obtuvo un conocimiento medio (69,4%) y percepción negativa (56,9%). Estas actitudes reflejan los sentimientos, costumbres y culturas locales que interfieren en una mejor aceptación hacia el cribado. Asimismo, se ha visto que el conocimiento básico en referente a la detección del CACU aún es deficiente en algunas sociedades como es Arabia Saudita, donde aún persisten las desigualdades educativas y culturales. Asimismo, en la población de Sudáfrica y varios países subsaharianos, el conocimiento es deficiente. En donde el 41,5% desconoce que el PAP es una forma de detección para el cáncer de cérvix (2,3).

A nivel nacional, el Ministerio de Salud (MINSA) manifestó que 89 065 mujeres se realizaron el tamizaje del Papanicolaou en el año 2024, lo cual incrementa la citología cervical como una herramienta importante para la detección del cáncer de cérvix. Las intervenciones educativas han incrementado la concientización hacia la detección del cáncer de cuello uterino, así como la participación de las pruebas de tamizaje en las poblaciones de mayor riesgo. Sin embargo, esta neoplasia aún sigue afectando la salud de población femenina de mayor vulnerabilidad (4). A pesar de que el CACU se ha reducido en los últimos años, aún sigue afectando esta neoplasia en mayor medida a las mujeres de países de subdesarrollo con sistemas de tamizajes escasos, produciendo que la mayoría de casos sean diagnosticados en estadios

avanzados, con posibilidad mínima de tratamiento. Esto subraya la relevancia de realizar las pruebas de tamizaje en la población de forma oportuna (4,5).

A nivel regional de Piura, el Centro para el control y la Prevención de enfermedades (CDC), reportó 82 casos de cáncer cervicouterino en el año 2024, ante la situación mencionada, el gobierno regional ha ido implementando campañas de prevención y detección precoz para reducir estas cifras. Asimismo, se ha buscado incrementar la concientización sobre la relevancia del tamizaje y las consecuencias de no ejecutarlo. Sin embargo, se presentan factores causales en la población femenina que no permite la realización del tamizaje citológico, como la divulgación de información errónea, además, de las limitaciones en los centros de salud, en donde las usuarias manifiestan preocupación por su privacidad, inadecuada implementación de los establecimientos tiempos de espera prolongados (6).

A nivel local, se ha considerado ejecutar la investigación en el centro de salud de Catacaos, perteneciente a la región Piura, que no se encuentra alejado a esta realidad. Según información proporcionada por las autoridades correspondientes, se han diagnosticado casos positivos de PAP y casos de VPH en la población femenina. Además, no demuestran interés para acudir al centro de salud para someterse al cribado, a causa del desconocimiento de su relevancia, poco tiempo por horarios de trabajo y/o estilos de vida, así como, los factores psicológicos (vergüenza, miedo o temor por el procedimiento de la prueba). Estos factores de riesgo incrementan su vulnerabilidad para el crecimiento de células cancerígenas.

Ante la situación expuesta surge el interés para desarrollar el presente estudio en el Centro de salud de Catacaos, 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 en el centro de salud I-4 Catacaos-Piura, 2026? Ante ello, se planteó el siguiente objetivo general: Determinar si existe relación entre el conocimiento y actitud frente al examen del Papanicolaou en mujeres en edad fértil en el centro de salud I-4 Catacaos-Piura, 2026. De este se formularon los siguientes objetivos específicos: (a) Identificar el conocimiento global frente al examen del Papanicolaou en mujeres en edad fértil en el centro de salud I-4 Catacaos-Piura, 2026. (b) Identificar el conocimiento según dimensiones frente al examen del Papanicolaou en mujeres en edad fértil en el centro de salud I-4 Catacaos-Piura, 2026. (c) Identificar la actitud global frente al examen del Papanicolaou en mujeres en edad fértil en el centro de salud I-4 Catacaos-Piura, 2026.

(d) Identificar la actitud según dimensiones frente al examen del Papanicolaou en mujeres en edad fértil en el centro de salud I-4 Catacaos-Piura, 2026. (e) Determinar la relación entre el conocimiento y actitud frente al examen del Papanicolaou en mujeres en edad fértil centro de salud I-4 Catacaos-Piura, 2026. (f) Describir las características sociodemográficas, sexuales y reproductivas en mujeres en edad fértil en el centro de salud I-4 Catacaos-Piura, 2026.

La presente investigación presenta una justificación teórica, ya que se brindará 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. También, se justifica de forma práctica, puesto que facilitará resultados por medio de la estadística acerca del conocimiento y actitud frente al Papanicolaou, lo que tendrá un beneficio en la aplicación de estrategias educativas que mejoran el saber y la predisposición de las mujeres en la realización de la citología, y por consiguiente, a disminuir los casos del cáncer cervical (7).

Por último, se justifica socialmente, dado que los resultados obtenidos brindarán información eficaz para seguir implementando las distintas estrategias de promoción y prevención en salud, las cuales permitirán a una mejor educación y actitudes favorables. Asimismo, se contribuye a sensibilizar a la población y a los profesionales de salud sobre la importancia de seguir promoviendo el tamizaje para disminuir el cáncer cervical (7,8).

II. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes

2.1.1. Antecedentes Internacionales

Álvarez R y Alonso T (9), Paraguay 2024, en su investigación **titulada** “Conocimientos, actitudes y prácticas sobre el Papanicolaou en mujeres atendidas en la unidad de salud familiar Pasiño-Yby Yau Paraguay, 2024.”, planteó como **objetivo** identificar el conocimiento, actitud y prácticas referente al tamizaje en las féminas del ámbito de estudio. La **metodología** tuvo un enfoque cuantitativo, con un diseño de observacional, transversal, con una muestra de 100 mujeres que asisten a la Unidad de salud correspondiente Los **resultados** revelan que el 20% presenta un nivel alto, el 32% nivel bajo y el 48 % nivel medio. Asimismo, se obtuvo que la actitud fue desfavorable con el 53%. Se **concluye** que el grado de conocimientos es medio y que además la actitud es favorable con respecto a la prueba de detección del cáncer de cérvix.

Govindaraj H (10), India 2023, en su estudio **titulado** “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 determinar el conocimiento, actitud y aceptación del PAP y la prueba molecular de VPH en la población femenina. 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. En referencia al conocimiento sobre el PAP, es adecuado (42.4%). Además, más del 50% poseen actitudes favorables frente al tamizaje. Por último, existe una correlación significativa entre el conocimiento y actitud ($p=0.001$). Se **concluye** que existe conocimiento inadecuado sobre la citología y el automuestreo del VPH, además, que adoptan actitudes desfavorables hacia estas pruebas de tamizaje.

Orellana D y Salgado E (11), Ecuador 2023, en su estudio **titulado** “Conocimiento, actitudes y prácticas sobre el Papanicolaou en mujeres de las zonas rurales y urbanas de Milagro, Ecuador”, tiene como **objetivo** establecer el conocimiento, actitud y práctica acerca del Papanicolaou en las féminas del ámbito de estudio. La **metodología** fue de tipo observacional, analítico y transversal, de corte transversal, con una muestra de 407 mujeres, a quienes se les aplicó un cuestionario. Los **resultados** muestran que poseen conocimiento medio sobre el PAP (58,1%). Además, se obtuvo actitudes favorables ante el cribado citológico con el 70,7%. Se

concluye que existe correlación directa significativa entre las variables investigadas ($r=0,479$; $p=0,001$).

2.1.2. Antecedentes Nacionales

Córdova M y Bufaico M (12), Lima 2024, en su estudio **titulado** “Conocimiento, actitudes y practicas sobre el Papanicolaou y cáncer de cuello uterino en mujeres en edad fértil del instituto nacional materno perinatal, Lima, Perú, 2023”, su **objetivo** fue establecer los conocimientos, actitudes y prácticas frente el examen y el cáncer de cérvix en el ámbito de estudio. La **metodología** fue de enfoque cuantitativo, observacional, descriptivo y prospectivo, con una muestra de 357 mujeres, a quienes se les aplicó un cuestionario. Los **resultados** obtenidos sobre el conocimiento fueron malos (17,4%) y actitudes favorables (99,2%). La mayoría de las mujeres tienen entre 19 a 34 años (51,3%), educación primaria (64,1%), soltera (36,4%), trabajo independiente (37,5%) y religión católica (79,3%). En relación a las características reproductivas: tienen más de 3 hijos (38,7%) y más de 3 partos (40,1%). Se **concluye** el conocimiento fue malo, sin embargo, prevalecieron las actitudes favorables.

Flores J (13), Ica 2024, en su investigación **titulada** “Nivel de conocimiento y actitudes sobre tamizaje de Papanicolaou en pacientes mayores de 18 años atendidas en el Hospital Santa María del Socorro”. El **objetivo** fue establecer el conocimiento y actitud sobre la citología del ámbito de estudio. La **metodología** que utilizó fue de enfoque cuantitativo, nivel descriptivo – observacional, prospectivo correlacional, transversal, con una muestra 384 mujeres. Los **resultados** mostraron que las mujeres presentan conocimiento y actitud de un nivel medio (43,5%). Además, se observó que las encuestadas tienen entre 25 a 34 años (85,9%), educación superior (43,1%), tienen pareja (50,9%), religión católica (85%), tienen un solo hijo (86,1%), su estado civil es conviviente (84,8%). Se **concluye** que existe relación entre las variables de estudio ($p=0.000$). Se concluye que existen deficiencias aún para la realización del tamizaje.

Milles T et al. (14), Lima 2021, en su estudio **titulado** “Conocimientos, actitudes y prácticas sobre la prevención del cáncer de cuello uterino y las pruebas de Papanicolaou en dos comunidades de bajos ingresos en Lima, Perú”, tuvo como **objetivo** establecer el conocimiento, actitudes y prácticas en relación con el Papanicolaou y cáncer de cérvix en el ámbito de estudio. La **metodología** que utilizó fue cuantitativa, con diseño no experimental, corte transversal, con una muestra de 224 mujeres quienes se les aplicaron un cuestionario. Los **resultados** revelaron conocimientos buenos sobre la citología y actitudes positivas. Dentro de las características

sociodemográficas, el 74% de la muestra estaban casadas o convivían con alguien y la ocupación ama de casa (63%). Se **concluye** que el conocimiento sobre la citología cervicouterina era generalmente alto y las percepciones positivas entre las comunidades periurbanas.

Vivar A (15), Chimbote 2024, en su investigación **titulada** “Nivel de conocimiento y actitud hacia la toma de Papanicolaou en mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano Villa Magisterial-Nuevo Chimbote, 2024”, tuvo como **objetivo** determinar la relación entre el nivel de conocimiento y actitud hacia el Papanicolaou en el ámbito de estudio. La **metodología** fue cuantitativa, nivel descriptivo, no experimental de corte transversal, con una muestra 135 mujeres, a quienes se les aplicó un cuestionario y se utilizó como técnica, la encuesta. Los **resultados** evidenciaron que el 51,1% presentó un nivel regular de conocimiento sobre factores de riesgo y el 41,5% un nivel bajo; asimismo, el 45,2% mostró conocimiento regular sobre aspectos generales del Papanicolaou y el 44% un nivel regular en la dimensión de requisitos. Se **concluye** que el bajo conocimiento está relacionado con una actitud negativa hacia el Papanicolaou ($p = 0,0262$, $p < 0.05$).

2.1.3. Antecedentes Locales

Castillo Y (16), en Piura, 2026 en su investigación denominada “Conocimiento y actitud frente al examen del Papanicolau, en mujeres en edad fértil del barrio la Villa -Canchaque-Piura-2026” Su **objetivo** es determinar si existe relación entre ambas variables de estudio en la población encuestada. Presenta un enfoque **metodológico** cuantitativo, nivel correlacional simple, diseño no experimental, de corte transversal; desarrollo su tesis con una muestra de 90 usuarias, a quienes se les aplicó un cuestionario. Los **resultados** indicaron que el 100% de las mujeres en edad fértil presentaron una actitud desfavorable frente al examen del Papanicolau. Concluyó, que no existe relación significativamente entre ambas variables frente al examen de Papanicolau (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.

Uriarte D (17), 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 la relación entre el conocimiento y actitud hacia el tamizaje. Presenta un enfoque **metodológico** cuantitativo, nivel correlacional, diseño

no experimental y de corte transversal, estableciendo una muestra de 120 mujeres quienes se les aplicaron un cuestionario y se utilizó como técnica, la encuesta. Los **resultados** demostraron que el 48,3% que posee conocimiento malo presentaron actitudes desfavorables con el 46,7% frente a la toma de Papanicolaou, en contraste, el 29,2% tuvo un conocimiento regular y una actitud desfavorables con el 18,3%, mientras que un porcentaje menor del 22,5% un conocimiento bueno y una actitud favorable con el 18,3. Se **concluye** que existe correlación positiva moderada entre las variables de estudio ($p<0.05$).

Rivas T (18), 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”, planteó como **objetivo** determinar la relación entre el nivel de conocimiento y actitud hacia el cribado citológico en las féminas del ámbito de estudio. Con un enfoque **metodológico** cuantitativo, nivel correlacional, diseño no experimental y de corte transversal, estableció una muestra de 137 mujeres, a las que se les aplicaron un cuestionario y se utilizó como técnica, la encuesta. Los **resultados** obtenidos fueron los siguientes: conocimiento malo (38,7%), nivel regular (34,3%) y bueno (27,0%). Además, el 75,2% de los sujetos en estudio 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 el hallazgo ante el objeto y la conciencia, el sujeto y el objeto. El cual se ve presentado por la relación entre los dos miembros, que se mantiene separados el uno del otro. Cabe resaltar que el dualismo entre el objeto y sujeto forma parte de la esencia del conocimiento. De modo, que es el objeto determinado por el individuo, siendo éste, que se ve conducido receptivamente ante el objeto (19,20).

Dentro de las perspectivas teóricas que busca comprender la obtención de conocimientos. Dentro de ellas, se menciona a la teoría observacional de Albert Bandura, quien demuestra que el proceso del aprendizaje se lleva a cabo por medio de la observación (imitación), donde juegan un rol importante para el aprendizaje. El autor toma en consideración el condicionamiento operante y el conductismo clásico, así como aspectos claves (respuestas y estímulos). Desde ese panorama el aprendizaje se da a través de la observación, y que se requiere

que el observante por medio de las capacidades de percepción adquiriera información idóneamente (19,20).

Por su parte la teoría del empirismo sostiene que el conocimiento se origina es base a las experiencias vividas, mismas que se construyen en relación a la observación y práctica, lo que permite generar saberes basados en hechos verificables. Asimismo, la teoría del racionalismo plantea que el individuo no solo se limita a recibir información del entorno, sino que la organiza, transforma e interpreta mediante estructuras cognitivas, por lo tanto, la actividad intelectual es muy indispensable en este proceso (20)

Finalmente, se tiene a la teoría Constructivismo social, la cual pertenece al aprendizaje social desarrollado por el psicólogo Lev Vygotsky, quien manifiesta que los sujetos intervienen de forma activa en el desarrollo del conocimiento. Este aprendizaje sucede generalmente en contextos culturales y sociales con grupos pequeños o diadas. Se estima que el aprendizaje y enseñanza exitosa se debe en gran medida en la interacción interpersonal. Dentro de los aspectos importantes que tiene la teoría, es la zona de desarrollo próximo (ZDP), en donde los estudiantes pueden realizar las actividades encomendadas. De modo que el instructor delimita que estudiantes pueden obtener conocimientos y dominar habilidades que no podrían adquirir de forma individual (21,22).

2.2.1.1. Definición del Papanicolaou

El Papanicolaou denominado como citología cervicouterina el cual consta de realizar un estudio del cérvix, específicamente de las células individuales que presentan anormalidades morfológicas, que son extraídas para su evaluación posterior (23,24).

2.2.1.2. Propósito

El cribado citológico es un tipo de técnica comúnmente empleado para la detección de los cambios pre cáncer y cáncer en el cérvix, lo que genera que el tratamiento se desarrolle de forma óptima y adecuada para evitar el cáncer de cuello uterino. Cabe resaltar que la eficacia del tamizaje se puede ver influenciado por una serie de factores de riesgo y causas de muerte (24,25).

2.2.1.3. Recolección de la muestra

La muestra que se obtiene durante el procedimiento del Papanicolaou se necesita de la observación del cérvix por medio del uso de un espéculo estéril, en donde se va a extraer una muestra del mismo. Específicamente se realizará en la zona de transformación, debido a que

existe mayor posibilidad de diagnosticar una neoplasia intraepitelial del cuello uterino. Se resalta que las muestras son tomadas del exocérvix y endocérvix, para que luego sean evaluadas por el laboratorio correspondiente (24).

2.2.1.4. Frecuencia del tamizaje

La población objetivo en que se realiza el tamizaje cervicouterino en Perú comprende a las mujeres entre los rangos de edades de 25 a 64 años. Dentro de esta estrategia, se especifica que la prueba de Papanicolaou se prioriza en los rangos de 25 a 29 años y de 50 a 64 años, mientras que para las mujeres de 30 a 49 años el sistema de salud las prioriza en el uso de pruebas moleculares de VPH o IVAA, según el Ministerio de Salud. En los casos especiales, como las mujeres que presentan el diagnóstico de virus de inmunodeficiencia humana son sujetas a tamizaje de forma anual y obligatoria mediante la prueba de Papanicolaou, exceptuándolas del uso de la prueba molecular de VPH (25).

2.2.1.5. Factores de riesgo del cáncer de cérvix

Existen factores de riesgo que incrementan las posibilidades de desarrollar una neoplasia cervical, los cuales pueden ser características (ambientales o genéticas), comportamientos, condiciones. En otros términos, pueden desencadenar procesos biológicos que incrementan cambios celulares de tipo maligno en el cuello uterino. Cabe resaltar que existen distintos factores de riesgo que incrementan el riesgo, como es el tabaquismo, las múltiples parejas sexuales y comienzo precoz de las relaciones coitales (23).

2.2.1.6. Requisitos del tamizaje del Papanicolaou

Para el desarrollo del examen del Papanicolaou se debe tener en cuenta ciertos parámetros y/o condiciones para la obtención de una muestra idónea. Estas indicaciones deben ser cumplidas un día mínimo antes de la realización del tamizaje, los cuales se detallan a continuación: Ausencia de menstruación, restricción de actividad coital, así como el uso de cremas u óvulos vaginales (25).

2.2.2. Actitud frente al examen del Papanicolaou

La actitud hacia el examen citológico en la población de mujeres en edad fértil se conceptualiza como una forma de construcción psicológica que involucra su evaluación individual con respecto a un objeto de estudio (examen del Papanicolaou). Se desarrolla a partir de procesos cognitivos, afectivos y conductuales que generalmente suelen ser continuos en el tiempo, pero en ocasiones pueden verse modificados en ciertas circunstancias (24,26).

Existen distintas teorías que buscan definir la actitud entre las personas, para el presente estudio, en la población de mujeres en edad fértil. Entre ellas se tiene a la Teoría de la Acción Razonada (TRA), de los autores por Fishbein y Ajzen, definen que las actitudes y las normas subjetivas son de acuerdo a las intenciones, y estas, a su vez, intervienen en el comportamiento. En este caso, si el individuo refleja una actitud positiva frente a una conducta y percibe que las personas importantes esperan que la lleve a cabo, existe mayor posibilidad que tenga la intención de llevarla a cabo y, en consecuencia, que efectivamente la ejecute (27).

Luego, se tiene la Teoría del Comportamiento Planificado (TPB) de Ajzen, la cual manifiesta que la intención de llevar a cabo una conducta es el principal determinante de la acción, y que dicha intención se ve influenciado por tres factores: la norma subjetiva, la actitud hacia el comportamiento y el control conductual percibido (PBC). La norma subjetiva se refiere a la percepción que tiene una persona sobre las expectativas sociales en relación a una conducta; la actitud es la valoración positiva o negativa frente a un comportamiento; y el PBC es la percepción de control que posee una persona para ejecutar la acción. Según la TPB, las personas adoptan conductas saludables si es que consideran que estas les darán resultados favorables, y perciben que su contexto social espera que las ejecute, además si sienten que poseen con las oportunidades y recursos necesarios (28).

2.2.2.1. Dimensión conductual

La dimensión conductual de la actitud frente al Papanicolaou se refiere a la tendencia del sujeto a reaccionar o actuar de determinada forma ante el tamizaje. Representa el componente activo de la actitud, pues abarca tanto las intenciones de conducta como las acciones concretas para asistir a la cita médica. En este caso, una actitud conductual favorable se manifiesta cuando la usuaria decide programar su examen y acude de forma voluntaria al centro de salud buscando orientación, para así superar barreras como la postergación o descuido de su salud reproductiva (29,30).

2.2.2.1.1. Preferencia según el profesional de salud

Las mujeres pueden presentar incomodidad para llevar a cabo la prueba del Papanicolaou a cargo de profesionales de salud del sexo masculino, lo que genera a que se muestren renuentes a realizarse el procedimiento. En cambio, una comunicación eficaz del personal capacitados acerca de la relevancia y proceso del mismo puede generar confianza e interés para la realización de la prueba (30).

2.2.2.1.2. Calidad de la atención

Los profesionales de salud de Obstetricia deben estar capacitados ante la realización del tamizaje, de modo que permitan llevar a cabo un contexto de atención cómodo y confiable para las pacientes. Además, el asesoramiento antes del desarrollo del procedimiento y ejecutar una atención de calidad y calidez, aumentan la posibilidad de desarrollar una buena disposición para llevar a cabo la prueba. Por consiguiente, las predisposiciones efectivas antes del proceso y el recojo de resultados promueve una mayor aceptación a realizarse este procedimiento (30).

2.2.2.2. Dimensión preventiva

La actitud preventiva frente al tamizaje cervicouterino comprende el conjunto de acciones y decisiones orientadas a evitar el desarrollo del cáncer de cuello uterino. Se expresa en conductas de protección y en un comportamiento proactivo que incluye la consejería del Papanicolaou, requisitos y periodicidad del tamizaje (29,30).

2.2.2.2.1. Requisitos del PAP

Es la percepción individual que refleja a una mujer a reconocer de forma responsable hacia a la relevancia de llevar a cabo los requisitos para el desarrollo de la prueba del Papanicolaou. Dentro de los requisitos se tiene en consideración a la ausencia de menstruación y/u otro tipo de sangrado, restricción de las relaciones coitales, evitar duchas vaginales, óvulos o cremas vaginales, con el propósito de optimizar la calidad de la muestra y la confiabilidad de los resultados obtenidos (30).

2.2.2.2.2. Consejería sobre el Papanicolaou

Es la percepción hacia a la información obtenida por el profesional de Obstetras u otro profesional de salud, de acuerdo a la capacidad resolutoria del establecimiento de salud. Lo cual genera decisiones informadas y voluntarias con respecto a la prevención secundaria del cáncer de cuello uterino, que es tamizaje cervicouterino. La información engloba los requisitos de la prueba, así como la relevancia, frecuencia, el procedimiento y propósito del tamizaje. Asimismo, se lleva a cabo la importancia de los profesionales de salud que brindan información e incentivan activamente a sus usuarias, puesto que aumentan las posibilidades de que se realicen la prueba (30,31).

2.2.2.2.3. Periodicidad del tamizaje

Es la percepción individual que tiene una mujer para identificar la importancia de realizarse un cribado citológico de forma pertinente e idónea con la intención de tratar y

diagnosticar de forma temprana las lesiones precancerosas. Es decir, que las usuarias se muestren una valoración adecuada frente al tiempo que debe de repetir el tamizaje según la edad y condiciones que presente (30,31).

2.3. Hipótesis

Hi: Existe relación entre el conocimiento y actitud frente al examen del Papanicolaou en mujeres en edad fértil en el Centro de Salud I-4 Catacaos-Piura, 2026.

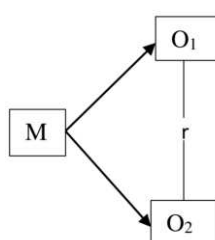
Ho: No existe relación entre el conocimiento y actitud frente al examen del Papanicolaou en mujeres en edad fértil en el Centro de Salud I-4 Catacaos-Piura, 2026.

III. METODOLOGÍA

3.1. Tipo, nivel y diseño de investigación

La investigación fue de **tipo** cuantitativo, porque se llevó a cabo la recolección de datos para validar la hipótesis formulada, a través de métodos estadísticos y mediciones numéricas, con el fin de establecer predicciones de comportamientos del ámbito en estudio. Asimismo, fue de **nivel** correlacional, debido a que se realizó una evaluación del grado de relación entre las variables que participan en el estudio. También, fue de **diseño** no experimental, puesto que se investigaron las variables en una sola ocasión, sin inmiscuir intencionalmente factores para que se estudien sus efectos o consecuencias (32).

Esquema



Dónde:

M = Mujeres en edad fértil del Centro de Salud I-4 Catacaos-Piura, durante el periodo de junio y julio 2026.

O₁ = Variable 1, Conocimiento sobre el examen del Papanicolaou.

O₂ = Variable 2, Actitudes hacia el examen del Papanicolaou.

r = Relación de las variables de estudio

3.2. Población

La población fue una agrupación de elementos que tienen características similares entre sí, en donde se busca realizar un estudio (32). La población estuvo constituida por mujeres en edad fértil que se atendieron en el servicio de Planificación Familiar del Centro de salud Catacaos-Piura, que asistieron durante los meses de junio a julio de un total 160 mujeres.

La muestra de la investigación quedó conformada por 114 mujeres en edad fértil que cumplieron con los criterios de inclusión y exclusión del Centro de Salud I-4 Catacaos – Piura, 2026.

Cálculo de la muestra

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

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

Dónde:

n : Muestra

N : Total de la población 160

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

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

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

e : Error de estimaciones a un 5%

Reemplazando la fórmula:

$$n = \frac{160 \cdot (1.96)^2 \cdot 0.5 \cdot 0.5}{(0.05)^2 \cdot (160 - 1) + (1.96)^2 \cdot 0.5 \cdot 0.5}$$

$$n = \frac{160 \cdot 3.8416 \cdot 0.25}{0.0025 \cdot 159 + 3.8416 \cdot 0.25}$$

$$n = \frac{153.664}{0.3975 + 0.9604}$$

$$n = \frac{153.664}{1.3579}$$

$$n = 113.16$$

Se obtuvo una muestra conformada por 114 mujeres en edad fértil.

***Obteniendo un resultado de 113.16, el cual se redondeó al entero superior inmediato, fijando una muestra final en 114 participantes.**

a) Muestreo

El tipo de muestreo que se empleó en la presente investigación fue de carácter probabilístico aleatorio simple. Este método garantizó que todas las integrantes de la población en estudio tuvieran exactamente la misma probabilidad de ser seleccionadas para conformar la muestra final.

Unidad de análisis

Estuvo conformada por mujeres en edad fértil que se atendieron en el servicio de Planificación Familiar del Centro de Salud Catacaos-Piura durante el periodo de junio a julio del 2026, que cumplieron con los criterios de selección.

Criterios de inclusión y exclusión

a. Inclusión:

- Mujeres en edad fértil que asistieron en el centro de salud Catacaos-Piura.
- Mujeres que hayan comenzado su vida sexual.
- Aceptaron por escrito para participar en la investigación.

b. Exclusión:

- Mujeres que presentaron el diagnóstico de alguna discapacidad que interfiera en la comunicación.
- Mujeres a quienes se les realizó una histerectomía total.
- Mujeres que estuvieron embarazadas.

Para ejecutar la investigación se inició con la solicitud de autorización hacia la autoridad correspondiente del Centro de Salud I-4 Catacaos, Piura, luego se accedió al registro nominal de las 160 mujeres programadas en el servicio de Planificación Familiar en los meses de junio y julio 2026. A partir de ese listado, se procedió a filtrar únicamente aquellas pacientes que cumplieran con los criterios de inclusión del estudio. Teniendo la base de datos depurada, se aplicó un sorteo tecnológico mediante un generador de números aleatorios del programa Microsoft Excel, dándole a cada mujer una probabilidad idéntica de selección hasta completar la muestra de 114 pacientes. Seguidamente, se tomó contacto con las usuarias seleccionadas en sus fechas de sus citas, se les entregó el consentimiento informado, además, se les informó el propósito de la investigación, resaltando que su participación fue voluntaria y anónima. Tras su aceptación por escrito, se procedió a la autoaplicación del cuestionario con una duración promedio de 10 minutos. A continuación, se procedió a verificar las respuestas obtenidas, con el fin de garantizar que el cuestionario hubiera sido respondido de manera correcta y completa. Finalmente, se agradeció a las encuestadas por participar en el estudio.

Variable 1: Conocimiento sobre Papanicolaou

Es el conjunto de información, ideas y afirmaciones precisas acerca del examen de Papanicolaou, incluyendo su finalidad, procedimientos e importancia de una detección temprana (19- 24).

Variable 2: Actitud hacia la toma de papanicolaou

Se define como el grado de predisposición que las mujeres en edad fértil presentan frente al examen, el cual se mide a través de tres componentes (cognitivo, afectivo y conductual) y se relaciona mediante las emociones, percepciones y disposición práctica hacia el Papanicolaou (26).

3.3. Variables: Definición y operacionalización

VARIABLE	DEFINICIÓN OPERATIVA	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN	CATEGORÍAS O VALORACIÓN
Variable 1: Conocimiento frente al examen del Papanicolaou: Es el conjunto de información, ideas y afirmaciones precisas acerca del examen de Papanicolau, incluyendo su finalidad, procedimientos e importancia de una detección temprana (19- 24).	Se evaluó por medio de 13 preguntas cerradas acerca de aspectos básicos, requisitos del cribado citológico, así como los factores de riesgo que predisponen el cáncer de cérvix. Cada pregunta correcta es calificada con 1 punto, en donde el de nivel de conocimiento se estimó en 3 categorías: Bueno, regular y malo	Aspectos generales (Ítems 11, 12, 13, 14, 15)	- Definición - Objetivo - Recolección de la muestra - Periodicidad - Importancia	Cualitativa Ordinal	Conocimiento del PAP: -Malo: 0 - 6 puntos -Regular: 7 - 9 puntos -Bueno:10 - 13 puntos Dimensión aspectos generales: -Malo: 0 – 2 puntos -Regular: 3 puntos -Bueno:4 - 5 puntos Dimensión factores de riesgo: -Malo: 0 -2 puntos -Regular: 3 puntos -Bueno: 4 puntos Dimensión requisitos: -Malo: 0 - 2 puntos -Regular: 3 puntos -Bueno: 4 puntos
		Factores de riesgo del cáncer de cérvix (Ítems 16, 17, 18, 19)	- Promiscuidad - Inicio temprano de la actividad coital - Consumo de tabaco	Cualitativa Ordinal	
		Requisitos (Ítems 20, 21, 22, 23)	- Ausencia de menstruación - Restricción de actividad coital - Restricción de duchas vaginales - Evitar el uso de cremas u óvulos vaginales	Cualitativa Ordinal	

Variable 2: Actitud frente al examen del Papanicolaou Se define como el grado de predisposición que las mujeres en edad fértil presentan frente al examen, el cual se mide a través de tres componentes (cognitivo, afectivo y conductual) y se relaciona mediante las emociones, percepciones y disposición práctica hacia el Papanicolaou (26).	La actitud frente al examen del Papanicolaou es la evaluación individual positiva o negativa ante el cribado citológico, según las dimensiones actitud preventiva y conductual, las cuales serán medidas según la escala de Likert: - Totalmente de acuerdo (TA): 5 puntos. - De acuerdo (A): 4 puntos. - Indiferente (I): 3 puntos. - En desacuerdo (D): 2 puntos. - Totalmente en desacuerdo (TD) con puntaje de 1 punto.	Actitud preventiva (Ítems 24, 25, 26, 27)	- Consejería del PAP - Importancia - Requisitos - Periodicidad	Cualitativa Ordinal	Para la variable: - Desfavorable: 8 -34 puntos - Favorable: 35 - 40 puntos. Dimensión 1: - Desfavorable: 4–18 puntos - Favorable: 19 – 20 puntos Dimensión 2: - Favorable: 17 - 20 puntos - Desfavorable: 4 – 16 puntos
		Actitud conductual (Ítems 28, 29,30, 31)	- Percepción del dolor - Preferencia según el profesional de salud - Influencia de la pareja - Calidad de la atención	Cualitativa Ordinal	

3.4. Técnica e instrumentos de recolección de datos

La técnica que se empleó fue la encuesta, la cual estuvo conceptualizada como un método para recolectar datos de un tema determinado a través de un conjunto de interrogantes cuyo propósito es obtener de forma sistemática medidas sobre los conceptos que provienen de una problemática de un estudio previamente construida. En resumen, fue una técnica de producción de datos que suele emplearse en cuestionarios estandarizados, para conseguir respuestas acerca de la problemática expuesta y en donde los sujetos aportan información llenada por sí mismos (32).

Se utilizó un cuestionario para la recopilación de datos creado por la investigadora Rivas T. (18) en su estudio titulado: “Nivel de conocimiento y actitud hacia la toma de Papanicolaou en mujeres en edad fértil del UPIS Ciudad del Sol – Piura, 2023”, y adaptado por Montenegro M. (33) dicho instrumento consta de 31 preguntas cerradas con respuestas multivariadas para identificar el conocimiento y actitud hacia el Papanicolaou.

Este se divide en 3 secciones:

- La primera sección se relacionó a las características sociodemográficas (4 preguntas) y características sexuales y reproductivas (6 preguntas).
- La segunda sección estuvo agrupada de preguntas sobre el conocimiento acerca del papanicolaou (13 preguntas). En donde cada respuesta correcta se le otorgó 1 punto, mientras que la respuesta incorrecta se le asignó 0 puntos.

Las dimensiones son:

- Dimensión 1: Aspectos generales (ítems 11,12,13,14,15).
- Dimensión 2: Factores de riesgo para cáncer cervical (ítems 16,17,18,19).
- Dimensión 3: Requisitos (ítems 20,21,22,23).

Baremación general

Variable	Categorías	Puntajes
Conocimiento global	Bueno	10 – 13
	Regular	7 – 9
	Malo	0 – 6

Baremación por dimensiones:

Variable	Categorías	Puntajes
D1: Aspectos generales	Bueno	4-5
	Regular	3
	Malo	0-2
D2: Factores de riesgo para cáncer cervicouterino	Bueno	4
	Regular	3
	Malo	0 - 2
D3: Requisitos	Bueno	4
	Regular	3
	Malo	0 - 2

En la sección 3, se relacionaron a las actitudes sobre el Papanicolaou, el cual agrupó 8 preguntas con respuestas en Escala de Likert, clasificándose; totalmente de acuerdo (TA) 5 puntos, de acuerdo (A) 4 puntos, indiferente (I) 3 puntos, en desacuerdo (D) 2 puntos y totalmente en desacuerdo (TD) 1 punto.

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

Cada puntaje estuvo de acuerdo a la Escala de Likert (1 – 5) como puntaje mínimo 8 puntos y máximo 40 puntos. En relación a los resultados de la puntuación, se obtuvieron las siguientes baremaciones:

Baremación general:

Variable	Categorías	Puntajes
Actitud global	Favorable	35 – 40
	Desfavorable	8 – 34

Baremación por dimensiones

Variable	Categorías	Puntajes
D1: Actitud preventiva	Favorable	19-20
	Desfavorable	4-18

D2: Actitud conductual	Favorable	17-20
	Desfavorable	4-16

Validez

El instrumento fue sometido a validación por juicio de expertos, quienes fueron tres profesionales de obstetricia con grado de Magister. En donde brindaron una evaluación a las preguntas del cuestionario, para certificar que respondan a los objetivos planteados.

Confiabilidad

Para la confiabilidad del cuestionario, se realizó una prueba piloto a 20 mujeres en edad fértil que compartieron características similares a la población de estudio, las cuales no formaron parte de la muestra final de la investigación. Se utilizó la prueba coeficiente Alpha de Cronbach, obteniendo como resultado 0,773; lo que indicó que el instrumento era confiable.

3.5. Método de análisis de datos

Para el respectivo análisis estadístico de las variables mencionadas se llevó a cabo en razón de los objetivos planteados. Los datos obtenidos de forma cuantitativa fueron codificados y luego procesados en una hoja de cálculo del programa Microsoft Excel. Por lo que se utilizó la prueba estadística inferencial, la cual comprobó la hipótesis planteada, de manera que se empleó el coeficiente de correlación de Rho de Spearman. Se efectuó el análisis estadístico en el programa estadístico SPSS Versión 26. Finalmente, fueron expresados en tablas y gráficos estadísticos correspondientes (34).

3.6. Aspectos éticos

La investigación tuvo en consideración los principios éticos del Reglamento de Integridad Científica en la Investigación de ULADECH Católica versión 002 (35). Estos se detallaron de la siguiente manera:

- **Principio de respeto y protección de los derechos de los intervinientes:** Las mujeres en estudio brindaron su aceptación de forma voluntaria, por medio de la firma del consentimiento informado para participar en la encuesta. Asimismo, los participantes recibieron información sobre el retiro en cualquier momento de la investigación sin daño alguno. Los datos recolectados se mantuvieron confidenciales, por lo que no fueron divulgados en ningún momento.

- **Principio de integridad y honestidad:** Se veló por la privacidad y los datos personales de las encuestadas, asegurando que las respuestas obtenidas fueron confidenciales y no se revelaron en ninguna circunstancia. También, se garantizó que el estudio no recibió financiamiento económico ni afectado por conflictos de interés.
- **Principio de cuidado del medio ambiente:** Se respetaron las normas de bioseguridad durante la realización del estudio, preservando la protección y preservación del medio ambiente.
- **Beneficencia, no maleficencia:** En la ejecución de la investigación, se tuvo en cuenta el bienestar de las participantes, a través del cumplimiento de los preceptos de no causar ningún tipo daño, aminorando efectos adversos y asegurar los beneficios.
- **Principio de libre participación por propia voluntad:** Las mujeres encuestadas se les informó de los propósitos de la investigación, de modo que pudieran expresar su aceptación o rechazo a su participación.
- **Justicia:** Las precauciones se tuvieron en cuenta en todo momento y se brindó un trato equitativo a todos los que participaron, sin discriminación ni favoritismo.

IV. RESULTADOS

Tabla 1.

Conocimiento global frente al examen del Papanicolaou en mujeres en edad fértil en el Centro de Salud I-4 Catacaos-Piura, 2026

Conocimiento	n	Porcentaje (%)
Bueno	36	32
Regular	40	35
Malo	38	33
Total	114	100.0

Fuente: Instrumentos de recolección de datos

En la tabla 1, se evidencia que el 35% de las mujeres en edad fértil presentan un nivel de conocimiento regular sobre el examen de Papanicolaou. Esto indica que la población en estudio posee información preliminar sobre el tema, sin embargo, esta no es completamente sólida ni suficiente para garantizar una adecuada comprensión de su importancia. Por su parte, el 33% presentó un nivel malo y el 32% mostró un nivel bueno. Dichos hallazgos reflejan que existen limitaciones en las estrategias de promoción de la salud sexual y reproductiva y prevención desarrolladas en el contexto investigado.

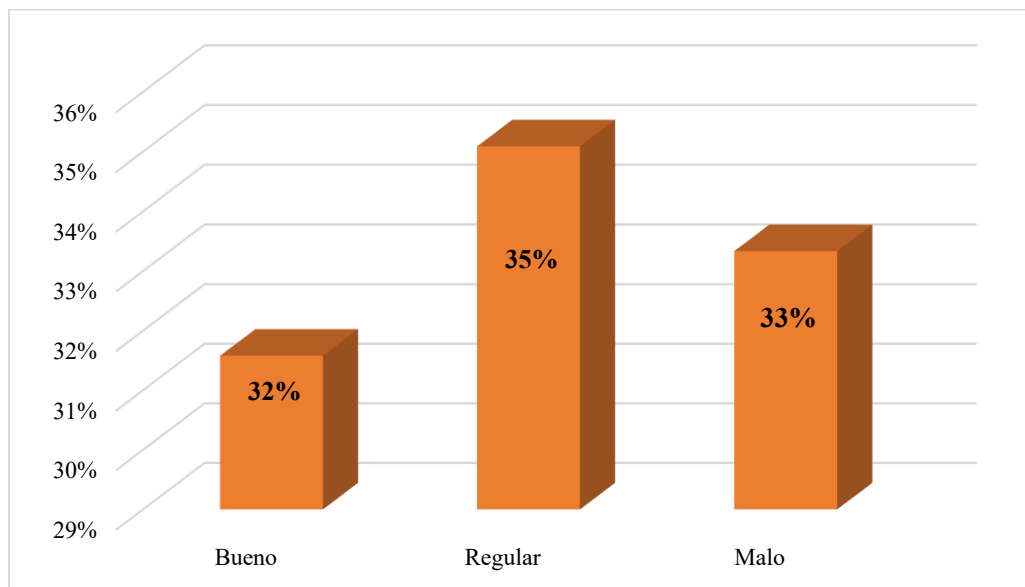


Figura 1. Gráfico de barras del nivel de conocimiento global frente al examen del Papanicolaou en mujeres en edad fértil en el Centro de Salud I-4 Catacaos-Piura.

Fuente: Tabla 1

Tabla 2.

Conocimiento según dimensiones frente al examen del Papanicolaou en mujeres en edad fértil en el Centro de Salud I-4 Catacaos-Piura, 2026

Dimensiones	Aspectos generales		Factores de Riesgo		Requisitos	
	n	%	n	%	n	%
Bueno	46	40	10	9	50	44
Regular	30	26	44	39	22	19
Malo	38	33	60	53	42	37
Total	114	100.0	114	100.0	114	100.0

Fuente: Instrumentos de recolección de datos.

En la tabla 2, se observa que en la dimensión de aspectos generales el 40% de las evaluadas posee un nivel de conocimiento bueno; no obstante, un notable 33% presenta un nivel malo; lo que evidencia que una parte considerable de la población todavía mantiene vacíos en la comprensión de nociones básicas como la definición y la finalidad del examen. Asimismo, en la dimensión de factores de riesgo, destaca que el 53% registra un nivel malo, situación que podría limitar la adopción de conductas preventivas y el reconocimiento oportuno de signos de alarma frente al cáncer de cuello uterino. Por último, respecto a los requisitos para la toma del Papanicolaou, se identificó que el 44% cuenta con un nivel de conocimiento bueno, mientras que el 37% mostró un nivel malo.

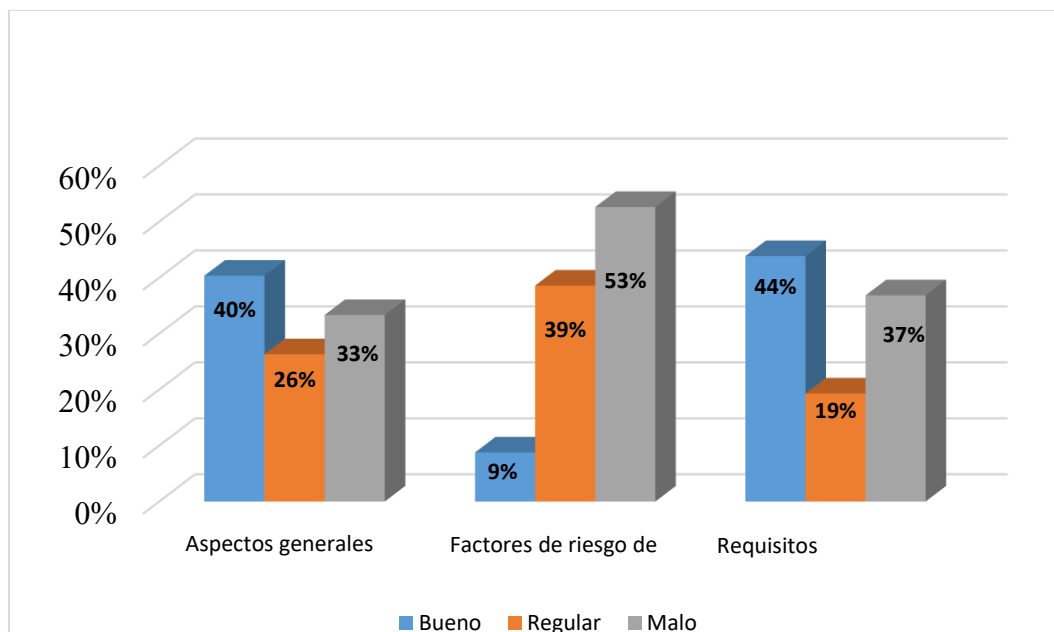


Figura 2. Gráfico de barras del conocimiento según dimensiones frente al examen del Papanicolaou en mujeres en edad fértil en el Centro de Salud I-4 Catacaos-Piura,
Fuente: Tabla 2

Tabla 3.

Actitud global frente al examen del Papanicolaou en mujeres en edad fértil en el Centro de Salud I-4 Catacaos-Piura, 2026

Actitud global	n	%
Desfavorable	92	81
Favorable	22	19
Total	114	100.0

Fuente: Instrumentos de recolección de datos.

En la tabla 3, se evidencia que el 81% de las mujeres en edad fértil presenta una actitud desfavorable frente al examen de Papanicolaou, mientras que el 19% muestra una actitud favorable. Estos hallazgos reflejan un predominio marcado de percepciones, creencias o disposiciones negativas sobre la realización de la prueba de PAP, debido a diversos factores como el temor al procedimiento, la vergüenza y la desinformación sobre el cáncer de cuello uterino.

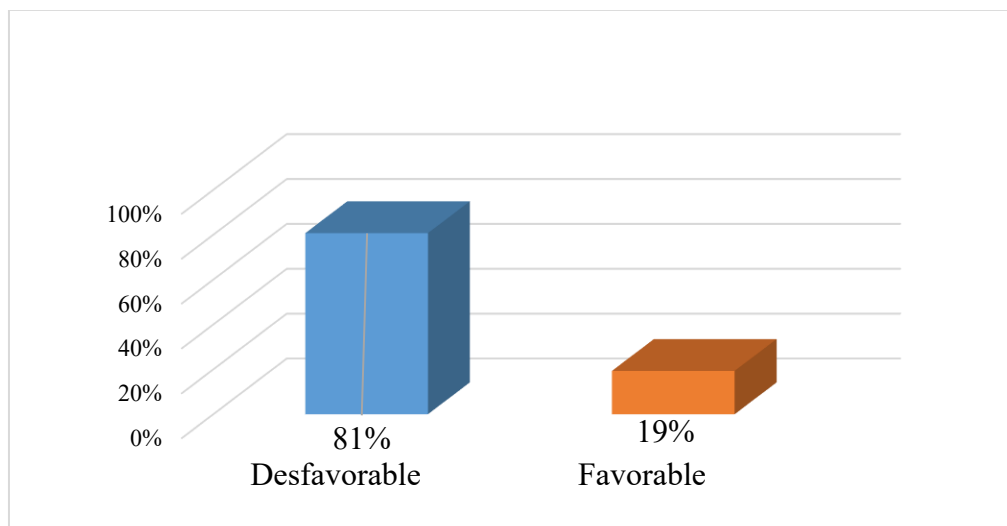


Figura 3. Gráfico de barras de la actitud global frente al examen del Papanicolaou en mujeres en edad fértil en el Centro de Salud I-4 Catacaos-Piura.

Fuente: Tabla 3

Tabla 4.

Actitud según dimensiones frente al examen del Papanicolaou en mujeres en edad fértil en el Centro de Salud I-4 Catacaos-Piura, 2026.

Dimensiones	Actitud preventiva		Actitud conductual	
	n	%	n	%
Favorable	52	46	17	15
Desfavorable	62	54	97	85
Total	114	100.0	114	100.0

Fuente: Instrumentos de recolección de datos.

En la tabla 4, respecto a las dimensiones de actitud preventiva y conductual, se observa que el 54% y el 85 % de la muestra en estudio, respectivamente, manifestaron una actitud desfavorable frente al examen de Papanicolaou; en contraposición, un 46% y un 15% exhibieron una actitud favorable. Estos datos evidencian que la mayoría de las usuarias no solo presentan limitaciones relacionadas con la información preventiva, sino que además experimentan barreras emocionales y conductuales que afectan su disposición ante esta problemática.

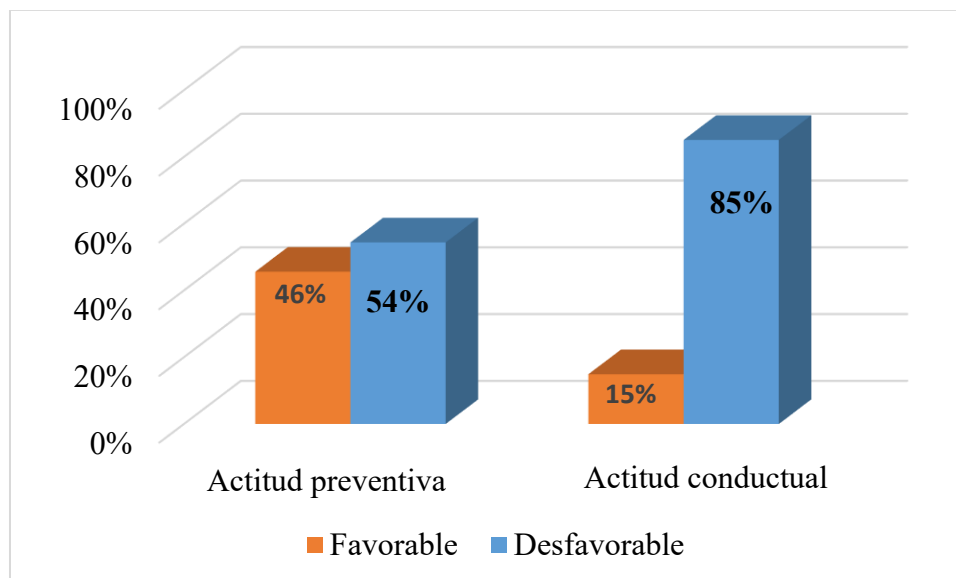


Figura 4. Gráfica de barra de la actitud según dimensiones frente al examen del Papanicolaou en mujeres en edad fértil en el Centro de Salud I-4 Catacaos-Piura.

Fuente: Tabla 4

Tabla 5.

Relación entre el conocimiento y actitud frente al examen del Papanicolaou en mujeres en edad fértil Centro de Salud I-4 Catacaos-Piura, 2026

Nivel de Conocimiento	Actitud					
	Desfavorable		Favorable		Total	
	n	%	n	%	n	%
Bueno	32	28,07	4	3,51	36	31,58
Regular	31	27,2	9	7,89	40	35,09
Malo	29	25,44	9	7,89	38	33,33
Total	92	80,70	22	19,30	114	100.0

Fuente: Instrumentos de recolección de datos.

En la tabla 5, se evidencian que el 35,09% de las mujeres en edad fértil presentó un nivel del conocimiento regular, el 27,2% manifestó una actitud desfavorable y el 7,89% una actitud favorable frente a la toma del Papanicolaou. Asimismo, a nivel general, el 80,70% de las participantes evidencio una actitud desfavorable, mientras que solo el 19,30% mostró una actitud favorable. Estos hallazgos permiten inferir que predomina una actitud negativa, incluso en aquellas mujeres que poseen un nivel regular, lo que indica que conocer acerca de la importancia de dicho examen no garantiza una disposición positiva.

Tabla 5.1.

Correlación de Spearman de la relación entre el conocimiento y actitud frente al examen del Papanicolaou en mujeres en edad fértil Centro de Salud I-4 Catacaos-Piura, 2026

Rho Spearman		Actitud
Conocimiento	Coefficiente de correlación	-0,170
	P-valor	0,071
	n	114

Fuente: Instrumentos de recolección de datos.

Se determinó que no existe una relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento y la actitud frente al examen de papanicolaou (Rho de Spearman=-0,170; $p=0,071$). Dado que el valor de significancia es mayor al nivel establecido ($\alpha = 0,05$), se acepta la hipótesis nula y se rechaza la hipótesis de investigación; por lo tanto, se concluye que el conocimiento sobre el examen de Papanicolaou no se relaciona significativamente con la actitud de las usuarias hacia esta prueba preventiva. Estos hallazgos sugieren que la actitud frente al tamizaje podría estar vinculada por otros factores distintos al conocimiento, tales como aspectos culturales, experiencias previas, creencias o barreras de acceso a los servicios de salud.

Tabla 6.

Características sociodemográficas, sexuales y reproductivas en mujeres en edad fértil en el
Centro de Salud I-4 Catacaos-Piura, 2026

		n	%
Edad	18 a 35	82	72
	36 a 49	32	28
Estado Civil	Soltera	48	42
	Casada	20	18
	Conviviente	36	32
	Viuda	6	5
	Divorciada	4	4
Grado de instrucción	Sin escolaridad	2	2
	Primaria	15	13
	Secundaria	39	34
	Técnica	30	26
	Universitaria	28	25
Ocupación	Ama de casa	41	36
	Empleada-Obrera	15	13
	Empleada-Profesional	23	20
	Trabajadora independiente	13	11
	Estudiante	22	19
¿Ha tenido relaciones sexuales?	Si	74	65
	No	40	35
Edad de inicio de las relaciones sexuales *	10 a 14 años	13	11
	15 a 19 años	77	68
	20 a 29 años	24	21
¿Cuántas parejas sexuales ha tenido en toda su vida? *	1	42	37
	2	51	45
	3 o más	21	18
Número de partos: *	1 a 2	88	77
	3 a 5	22	19
	Más de 6	4	4

¿Ha tenido usted alguna infección de transmisión sexual?	Si	15	13
	No	99	87
¿Recibió tratamiento para dicha infección de transmisión sexual?	Si	15	100.0
	No	0	0.00
*			
Total		15	100.0
Total		114	100.0

***Dimensión que no considera a las mujeres que no han tenido relaciones y parejas sexuales (40)**

***Dimensión que no considera a las mujeres que no han tenido ITS (99)**

Fuente: Instrumentos de recolección de datos.

Los resultados evidencian que la población en estudio se caracterizó principalmente por pertenecer al grupo etario de 18 a 35 años (72%), tener un estado civil soltera (42%), contar con instrucción secundaria (34%) y desempeñarse como amas de casa (36%). Asimismo, la mayoría había iniciado su vida sexual (65%), predominando el inicio entre los 15 y 19 años (68%). En relación a las características reproductivas, el 45% reportó haber tenido dos parejas sexuales durante su vida y el 77% tuvo entre uno y dos partos. Por otro lado, solo el 13% manifestó haber padecido alguna infección de transmisión sexual, observándose que la totalidad de estas mujeres recibió tratamiento (100%). En conjunto, estos hallazgos evidencian una población mayoritariamente joven, con antecedentes sexuales y reproductivos que reflejan un inicio temprano de la actividad sexual y una baja prevalencia de infecciones de transmisión sexual.

V. DISCUSIÓN

El cáncer de cuello uterino continúa siendo un importante problema de salud pública debido a su elevada frecuencia y al impacto que genera en la salud de las mujeres. Aunque el examen de Papanicolaou constituye una estrategia eficaz para la detección temprana de lesiones precancerosas y la reducción de la mortalidad por esta enfermedad, todavía existen factores que limitan su realización, entre ellos el escaso conocimiento y las actitudes desfavorables frente al tamizaje. En respuesta a esta problemática, los servicios de salud desarrollan actividades de promoción y prevención orientadas a incrementar la cobertura del examen; sin embargo, la efectividad de estas intervenciones depende, en gran medida, del nivel de información y de la disposición de las mujeres para acceder al tamizaje. En este contexto, se desarrolló el presente estudio en mujeres en edad fértil atendidas en el Centro de Salud I-4 Catacaos, Piura, con el propósito de evaluar sus conocimientos y actitudes sobre el examen de Papanicolaou (1).

En la tabla 1, en cuanto al conocimiento global sobre el examen de Papanicolaou, se evidenció un predominio del nivel regular (35%), seguido de los niveles malo (33%) y bueno (32%). Estos resultados indican que, aunque una parte de las mujeres posee información adecuada sobre este examen, aún persiste un porcentaje importante con conocimientos insuficientes, situación que podría influir en la decisión de participar en las actividades de tamizaje para la detección temprana del cáncer de cuello uterino. Estos hallazgos coinciden con los de Rivas T. (18), en Piura 2023, encontró mayor frecuencia de conocimiento malo (38,7%), seguido del nivel regular (34,3%) y bueno (27,0%). Del mismo modo, Álvarez R. y Alonso T. (9), en Paraguay 2024, identificaron un predominio del nivel medio de conocimiento (48%), seguido del nivel bajo (32%) y alto (20%).

En conjunto, los estudios revisados permiten evidenciar que el conocimiento sobre el examen de Papanicolaou continúa ubicándose principalmente en niveles regulares entre las mujeres en edad fértil. Esta situación sugiere que, aunque las mujeres tienen acceso a información relacionada con la prevención del cáncer de cuello uterino, dicho aprendizaje aún no es suficiente para generar una comprensión integral sobre la importancia de realizarse periódicamente esta prueba citológica. En consecuencia, una comprensión limitada sobre los beneficios del tamizaje puede disminuir la percepción del riesgo frente al cáncer de cuello uterino y retrasar la adopción de conductas preventivas orientadas al cuidado de la salud. Por ello, resulta necesario fortalecer las estrategias de educación para la salud mediante acciones

que faciliten el acceso a información clara, comprensible y acorde con las características de la población femenina, favoreciendo una mayor participación en los programas de tamizaje (25).

Estos hallazgos pueden comprenderse desde la teoría del constructivismo social de Lev Vygotsky, la cual sostiene que el conocimiento se construye de manera progresiva mediante la interacción con otras personas y con el contexto sociocultural. En ese sentido, el nivel de información observado en las mujeres podría estar relacionado con las oportunidades que han tenido para acceder a información, participar en actividades educativas e intercambiar experiencias sobre la importancia del examen de Papanicolaou. Esto sugiere que el aprendizaje no depende únicamente de recibir información, sino también de la forma en que esta es comprendida, compartida e incorporada en la toma de decisiones relacionadas con el cuidado de la salud (21).

En la tabla 2, respecto a las dimensiones del conocimiento sobre el examen de Papanicolaou, se evidenció que en la dimensión de aspectos generales predominó el nivel de conocimiento bueno (40%); sin embargo, un porcentaje importante presentó un nivel malo (33%). En la dimensión de factores de riesgo destacó el nivel malo (53%), lo que refleja limitaciones en el reconocimiento de las condiciones que favorecen el desarrollo del cáncer de cuello uterino. Por otra parte, en la dimensión de requisitos para la toma del Resultado similares a los de Vivar A (15) en Piura 2024, quien encontró que el 51,1% de las usuarias presentó un nivel regular de conocimiento sobre factores de riesgo y el 41,5% un nivel bajo. Asimismo, el 45,2% evidencio un nivel regular sobre aspectos generales del Papanicolaou y el 44% un nivel regular en la dimensión de requisitos.

Al analizar los resultados del presente estudio, se puede inferir que el nivel de conocimiento de las mujeres en edad fértil aún presenta limitaciones en aspectos fundamentales relacionados con el examen de Papanicolaou. Si bien una parte de las participantes demuestra conocer los aspectos generales y los requisitos para la realización de la prueba, las deficiencias observadas en la identificación de los factores de riesgo evidencian que el conocimiento adquirido no es integral. Esta situación podría dificultar el reconocimiento de la importancia del tamizaje como una medida preventiva frente al cáncer de cuello uterino y, en consecuencia, disminuir la participación oportuna en las acciones de detección temprana. Asimismo, estos resultados reflejan que contar con información sobre el examen no siempre garantiza una comprensión suficiente para adoptar conductas orientadas al cuidado de la salud, lo que pone de

manifiesto la necesidad de fortalecer los procesos educativos dirigidos a las mujeres en edad fértil.

Estos resultados pueden fundamentarse desde la teoría del aprendizaje social de Albert Bandura, quien sostiene que el aprendizaje se construye mediante la observación, la interacción con otras personas y las experiencias que ofrece el entorno (20). Desde esta perspectiva, el conocimiento sobre el examen de Papanicolaou no depende únicamente de recibir información, sino también de la manera en que esta es comprendida, reforzada y aplicada en la vida cotidiana. En ese sentido, cuando las mujeres tienen escasas oportunidades para acceder a información confiable o participar en espacios de educación para la salud, es probable que persistan conocimientos incompletos o conceptos erróneos acerca de la finalidad del examen, los factores de riesgo y los requisitos para su realización (21).

En la tabla 3, se evidencia que el 81% de las mujeres en edad fértil presenta una actitud desfavorable frente al examen de Papanicolaou, mientras que el 19% muestra una actitud favorable. Resultados opuestos a la investigación de Govindaraj H (10), en la India 2023, donde se reportó que el 53% de las usuarias poseen actitudes favorables, mientras que el 46% desfavorables frente al tamizaje, evidenciando una menor disposición de las mujeres hacia la realización de esta prueba preventiva.

Los resultados obtenidos indican que la actitud desfavorable predomina frente al examen de Papanicolaou, por lo que podría estar influenciada con la persistencia de creencias, percepciones o temores que limitan la aceptación de esta prueba como una medida preventiva para la detección temprana del cáncer de cuello uterino. Aunque el examen constituye una estrategia eficaz para identificar lesiones precursoras de esta enfermedad, la baja disposición observada en las participantes evidencia que aún existen barreras que influyen en la decisión de realizarse el tamizaje. Esta situación sugiere que la actitud observada no depende únicamente del conocimiento que poseen, sino también de la manera en que valoran los beneficios del examen y del significado que le atribuyen dentro del cuidado de su salud (24)

Estos hallazgos se sustentan desde la teoría de la acción razonada de Fishbein y Ajzen, la cual plantea que la intención de realizar una conducta está influenciada por las actitudes de la persona y por la percepción de las expectativas de su entorno. Desde esta perspectiva, cuando las mujeres consideran que el examen de Papanicolaou es beneficioso para proteger su salud y reciben el respaldo de su entorno familiar o de los profesionales de salud, aumenta la

probabilidad de desarrollar una actitud favorable hacia su realización. Por el contrario, cuando predominan creencias erróneas, temor, vergüenza o información insuficiente, es posible que se mantenga una actitud desfavorable que limite la decisión de participar en las actividades de tamizaje. En ese sentido, los resultados del presente estudio son coherentes con los planteamientos de esta teoría, ya que evidencian que la disposición hacia el examen está estrechamente relacionada con la forma en que las mujeres interpretan y valoran esta práctica preventiva (27).

En la tabla 4, respecto a las dimensiones de actitud preventiva y conductual, se observa que el 54% y el 85 % de la muestra en estudio, respectivamente, presentaron una actitud desfavorable frente al examen de Papanicolaou; a diferencia de un 46% y un 15% presentaron una actitud favorable. Resultados similares a la investigación de Castillo Y (16) Piura 2026, desarrollada en Piura, donde encontró que el 100% de las mujeres en edad fértil presentaron una actitud desfavorable frente a este examen.

Los resultados obtenidos permiten inferir que el predominio de actitudes desfavorables hacia el examen de Papanicolaou refleja que una parte importante de las mujeres en edad fértil aún no asume la realización de esta prueba como una práctica habitual para el cuidado de su salud. Este hallazgo resulta relevante, ya que una actitud negativa puede convertirse en un obstáculo para la participación en los programas de detección temprana, aun cuando exista disponibilidad del servicio. En ese sentido, la decisión de realizarse el examen no parece depender únicamente del acceso a la atención sanitaria, sino también de la forma en que cada mujer percibe su utilidad, interpreta el riesgo de desarrollar cáncer de cuello uterino y valora la importancia de la prevención. Lo anterior sugiere que las actitudes frente al tamizaje son el resultado de múltiples factores personales y sociales que influyen en la toma de decisiones relacionadas con el autocuidado (29).

La interpretación de estos resultados encuentra sustento en la Teoría del Comportamiento Planificado de Ajzen, la cual plantea que la intención de realizar una conducta está determinada por la actitud hacia dicha conducta, las normas subjetivas y el control conductual percibido. Desde esta perspectiva, es probable que las mujeres que perciben el examen de Papanicolaou como un procedimiento beneficioso y cuentan con un entorno que favorece las prácticas preventivas desarrollen una mayor disposición para participar en el tamizaje. En contraste, cuando predominan percepciones negativas, dudas sobre la utilidad del

examen o limitaciones percibidas para acceder al servicio, la intención de realizarse la prueba puede disminuir. Estos planteamientos permiten comprender el predominio de actitudes desfavorables identificado en el presente estudio, al evidenciar que la decisión de participar en el tamizaje no depende de un solo factor, sino de la interacción entre las creencias personales, la influencia social y la percepción de control sobre la propia conducta (27).

En la tabla 5, se evidencia que el 35,09% de las mujeres en edad fértil presentó un nivel del conocimiento regular, dentro de este grupo, el 27,2% manifestó una actitud desfavorable y el 7,89% una actitud favorable frente a la toma del Papanicolaou. Asimismo, a nivel general, el 80,70% de las participantes reportaron una actitud desfavorable, mientras que solo el 19,30% mostró una actitud favorable. Además, en la tabla 5.1 se identificó la existencia de una correlación negativa débil y no significativa entre el nivel de conocimiento y la actitud frente al examen de papanicolaou (Rho de Spearman=-0,170; $p=0,071$). Dado que el valor de significancia es mayor al nivel establecido ($\alpha = 0,05$), se acepta la hipótesis nula y se rechaza la hipótesis de investigación.

Resultados guardan cierta similitud con la investigación de Uriarte D (17), en Piura 2024, quien reportó que el 48,3% de las participantes con conocimiento malo presentaron actitudes desfavorables con el 46,7% frente a la toma de Papanicolaou. En contraste, el 29,2% evidenció un nivel regular y una actitud desfavorables con el 18,3%, mientras que un porcentaje menor del 22,5% un nivel bueno y una actitud favorable con el 18,3%. No obstante, los hallazgos difieren respecto a la relación entre las variables, ya que dicho estudio encontró una correlación positiva moderada y estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento y la actitud frente al examen de Papanicolaou ($p < 0,05$).

Lo anterior permite inferir que la actitud hacia el examen de Papanicolaou podría estar influenciada por diversos factores que trascienden el conocimiento adquirido. En ese sentido, aun cuando algunas mujeres cuentan con información sobre la utilidad del tamizaje, esto no necesariamente se traduce en una disposición favorable para realizarse la prueba. Es posible que la decisión de participar en el examen también esté condicionada por percepciones personales, creencias, temores o por la influencia del entorno familiar y social, aspectos que pueden favorecer o limitar la adopción de conductas preventivas relacionadas con la detección temprana del cáncer de cuello uterino (29).

La interpretación de estos resultados encuentra sustento en la teoría del empirismo, la cual plantea que el conocimiento se construye a partir de la experiencia y de la interacción con el entorno (20). Desde esta perspectiva, la comprensión y la valoración del examen de Papanicolaou no dependen únicamente de la información recibida, sino también de las experiencias que las mujeres han vivido y del contexto en el que desarrollan su aprendizaje. En consecuencia, cuando las oportunidades para acceder a información confiable o participar en actividades educativas son limitadas, es posible que persistan conocimientos insuficientes y actitudes poco favorables hacia el tamizaje, lo que contribuye a comprender los resultados observados en el presente estudio.

En la tabla 6, se caracterizó principalmente por pertenecer al grupo etario de 18 a 35 años (72%), tener un estado civil soltera (42%), contar con instrucción secundaria (34%) y desempeñarse como amas de casa (36%). Asimismo, la mayoría había iniciado su vida sexual (65%), predominando el inicio entre los 15 y 19 años (68%). En relación a las características reproductivas, el 45% reportó haber tenido dos parejas sexuales durante su vida y el 77% tuvo entre uno y dos partos. Por otro lado, solo el 13% manifestó haber padecido alguna infección de transmisión sexual, observándose que la totalidad de estas mujeres recibió tratamiento (100%). Resultados similares a la investigación de Córdova M y Bufaico M (12), Lima 2024, donde encontraron que la mayoría de las mujeres tienen entre 19 a 34 años (51,3%), educación primaria (64,1%), soltera (36,4%), trabajo independiente (37,5%) y religión católica (79,3%). En relación a las características reproductivas: tienen más de 3 hijos (38,7%) y más de 3 partos (40,1%).

En relación con los resultados obtenidos, estas características constituyen factores relevantes, ya que el inicio temprano de las relaciones coitales y el número de parejas sexuales se asocian al incremento de factores de riesgo; sin embargo, también permite identificar grupos prioritarios para su intervención. Desde una perspectiva en salud pública, esta situación pone en manifiesto la necesidad de fortalecer estrategias preventivas adaptadas a las características de las usuarias del Centro de Salud I-4 Catacaos. Estas deben estar orientadas no solo a la transmisión de información, sino también a la promoción de conductas sexuales responsables, el acceso oportuno a los servicios de obstetricia y a la sensibilización del autocuidado. De este modo, se contribuirá a la disminución de factores de riesgos y a mejorar la detección temprana (30).

VI. CONCLUSIONES

- Los resultados muestran que el **35%** de las mujeres en edad fértil presentan un nivel regular de conocimiento sobre la toma del Papanicolaou, lo que indica que una parte importante de la población evaluada cuenta con información incompleta sobre esta prueba preventiva. Esta situación podría constituir una barrera para la adopción oportuna del examen y resalta la necesidad de fortalecer las estrategias de educación y promoción de la salud orientada a mejorar el conocimiento sobre prevención del cáncer de cuello uterino.
- Según las dimensiones evaluadas, el **40%** de las mujeres en edad fértil evidenció un buen nivel de conocimientos generales sobre la toma del Papanicolaou; sin embargo, en la dimensión de factores de riesgo predominó el nivel de conocimiento malo con el **53%**, constituyéndose en la principal limitación identificada. Asimismo, el **44%** presentó un buen conocimiento sobre los requisitos para la realización del examen, aunque el **37%** aún mostró un nivel malo, lo que refleja la necesidad de fortalecer la información relacionada con los aspectos esenciales para una adecuada prevención y detección oportuna del cáncer de cuello uterino.
- La actitud global hacia la toma del Papanicolaou fue predominantemente desfavorable con el **81%**, evidenciando una escasa predisposición de las mujeres en edad fértil para acceder al examen preventivo; mientras que el **19%** presentó una actitud favorable frente a esta práctica de detección oportuna del cáncer de cuello uterino.
- La actitud según dimensiones hacia la toma del Papanicolaou fue predominantemente desfavorable, registrando un **54%** en la dimensión preventiva y un **85%** en la dimensión conductual, lo que evidencia una menor disposición de las mujeres en edad fértil para adoptar prácticas preventivas y participar en la realización del examen de Papanicolaou.
- La relación entre el nivel de conocimiento y la actitud frente al examen de Papanicolaou no fue estadísticamente significativa (Rho de Spearman = -0,170; $p = 0,071$), aceptándose la hipótesis nula y rechazándose la hipótesis de investigación, lo que evidencia la ausencia de asociación entre ambas variables en las mujeres en edad fértil evaluadas.

- Las características sociodemográficas, sexuales y reproductivas de las mujeres en estudio mostraron predominio del grupo de 18 a 35 años con el **72%**, del estado civil soltera con el **42%**, del nivel de instrucción secundaria con el **34%** y de la ocupación de ama de casa con el **36%**. Asimismo, el **65%** había iniciado su vida sexual, siendo más frecuente entre los 15 y 19 años con el **68%**; el **45%** reportó dos parejas sexuales, el **77%** presentó entre uno y dos partos y el **13%** manifestó haber padecido una infección de transmisión sexual, registrándose que el 100% recibió tratamiento

VII. RECOMENDACIONES

- Implementar sesiones educativas periódicas dirigidas por profesionales de Obstetricia en los establecimientos de salud, utilizando estrategias didácticas participativas para fortalecer el conocimiento de las usuarias sobre la importancia del examen de Papanicolaou, los factores de riesgo del cáncer de cuello uterino y los requisitos previos para una adecuada toma de la muestra, resolviendo oportunamente las dudas que puedan limitar su participación en el tamizaje preventivo.
- Fortalecer la difusión de información confiable sobre salud sexual y reproductiva mediante campañas educativas lideradas por el personal de Obstetricia y el equipo de promoción de la salud de los establecimientos sanitarios, utilizando medios digitales institucionales y plataformas de comunicación comunitaria, con la finalidad de disminuir los mitos, creencias erróneas y la desinformación relacionada con el tamizaje del cáncer de cuello uterino, favoreciendo una mayor aceptación y participación de las mujeres en las actividades preventivas.
- Promover una atención integral, humanizada, empática y confidencial mediante la capacitación continua del personal de salud en comunicación y consejería, garantizando una atención respetuosa y segura. Asimismo, fortalecer la difusión de información confiable sobre el cáncer de cuello uterino y el examen de Papanicolaou a través de los profesionales de Obstetricia y medios institucionales, con el fin de reducir mitos y desinformación, fortalecer la confianza de las usuarias y fomentar su participación periódica en el tamizaje preventivo.
- Implementar intervenciones educativas y consejería personalizada, dirigidas por profesionales de Obstetricia, para identificar y reducir los factores que generan una actitud desfavorable hacia el examen de Papanicolaou, como el miedo, la vergüenza, los mitos y el desconocimiento. Estas acciones deben complementarse con una atención humanizada y confidencial que fortalezca la confianza de las usuarias y promueva una actitud favorable hacia la realización periódica del tamizaje del cáncer de cuello uterino.

Referencias bibliográficas

1. Reza K, Algamdi M, Alanazi R, Alanazi S, Alhujairy F, Albalawi R, et al. Conocimiento, percepción y aceptación de la vacunación contra el VPH y del tamizaje para cáncer de cuello uterino en mujeres saudies: estudio transversal. *Vaccines* (Basel). 2023;11(7):1188. <https://www.mdpi.com/2076-393X/11/7/1188>
2. Organización Panamericana de la Salud. Directrices para el tratamiento de lesiones precancerosas cervicouterinas: prevención del cáncer de cuello uterino [Internet]. Washington, DC: OPS; 2025 [citado 2026 May 12]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/documentos/directrices-oms-sobre-tamizaje-tratamiento-lesiones-precancerosas-para-prevencion-cancer>
3. Mbulawa ZZA Mahlanqu LL, Makhabane E, Mavivane S, Nongcula S, Phafa A, et al. Escaso conocimiento y conciencia sobre cancer de cuello uterino en mujeres y hombres de una comunidad rural de la provincia Eastern Cape. *Int. Environ Res Public Health*. 2023;20(20):6916. <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC10606360/>
4. MINSA. Informe de evaluación institucional 2024. [Internet]. Perú; 2024 [Citado el 12 de Mayo de 2026]. Disponible en: https://www.minsa.gob.pe/Recursos/OTRANS/14Informes/poi/2025/Informe-de-evaluacion-institucional-correspondiente-al-2024_b.pdf?utm_source=chatgpt.com
5. Rayner M, Welp A, Stoler M, Cantrell L. Recomendaciones del tamizaje de cáncer de cuello uterino actualidad y futuro. *Healthcare* (Basel). 2023;11(16):2273. <https://www.mdpi.com/2227-9032/11/16/2273>
6. 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 12 de Mayo de 2026]. Disponible en: <https://www.dge.gob.pe/sala-cancer/tablero.html>
7. Yamunaque M. Conocimiento y actitud sobre el examen de Papanicolaou en mujeres en edad fértil del Caserío la Legua-Piura, 2025. [tesis para optar el título profesional de obstetra]. Perú: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2024. [Citado el 12 de Mayo de 2026]. Disponible en: https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/43716/ACTITUD_CONOCIMIENTO_YAMUNAQUE_SANDOVAL_MERCEDES_YESSENIA.pdf?sequence=1&isAllowed=y

8. Jiménez N. Conocimiento y actitud sobre examen del Papanicolaou en mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano Hermanos Cárcamo, Paíta, Piura, 2025 [tesis para optar el título profesional de obstetra]. Perú: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2025. [Citado el 12 de Mayo de 2026]. Disponible en: https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/42715/ACTITUD_CONOCIMIENTO_JIMENEZ_HUACCHILLO_NORMA_LISET.pdf?sequence=1&isAllowed=y
9. Alvarez R. y Alonso T. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre el Papanicolaou en mujeres atendidas en la unidad de salud familiar Pasiño-Yby Yau Paraguay, 2024. Medicinae Signum [Internet]. 2025 [citado 23 Mayo del 2026];3(1):68-7. Disponibl en: <https://revistas.unc.edu.py/index.php/fmunc/article/view/278>
10. 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):8796. Disponible en: <https://jchr.org/index.php/JCHR/article/view/1475/1104>
11. Orellana D, Salgado E. Conocimiento, actitudes y prácticas sobre el Papanicolaou en mujeres de las zonas rurales y urbanas de Milagro, Ecuador. [Internet]. Ecuador; 2023 [Citado 12 Mayo del 2026]. Disponible en: <https://repositorio.uees.edu.ec/items/03e7a18c-a15f-4d28-b766-51917d8545c6>
12. Cordova M, Bufaico M. Conocimiento, actitudes y prácticas sobre el Papanicolaou y cáncer de cuello uterino en mujeres en edad fértil del Instituto Nacional Materno Perinatal, Lima, Perú, 2023 [tesis para optar el título profesional de Medicina]. Lima: Universidad de San Martín de Porres; 2024. Disponible en: https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/USMP_0d009dd6d5be9135d2f4bf610a79357f
13. Flores J. Nivel de conocimientos y actitudes sobre tamizaje de Papanicolaou en pacientes mayores de 18 años atendidas en el Hospital Santa María del Socorro, abril - mayo 2023 [tesis para optar el título profesional de Medicina]. Ica: Universidad Nacional San Luis Gonzaga; 2024 [citado 2026 May 24]. Disponible en:

<https://repositorio.unica.edu.pe/server/api/core/bitstreams/6578bc50-65d8-45cb-91f0-3a61fdec4b42/content>

14. Milles T, Riley A, Lee G, Gotlieb E, Barth G, Tran E, et al. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre la prevención del cáncer de cuello uterino y la prueba de Papanicolaou en dos comunidades de bajos recursos en Lima, Perú. BMC Women's Health. 2021 [Consultado 12 Mayo 2026]. 21(1):168. Disponible en: <https://link.springer.com/article/10.1186/s12905-021-01291-8>
15. Vivar A. Nivel de conocimiento y actitud hacia la toma de Papanicolaou en mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano Villa Magisterial-Nuevo Chimbote, 2024 [Internet] Piura: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote [Consultado 11 Junio 2026] Disponible en: https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/38951/ACTITUD_CONOCIMIENTO_FERTIL_MUJERES_PAPANICOLAOU_VIVAR_QUEZADA_AS_TRID_YOMIRA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
16. Castillo Y. Nivel de Conocimiento y Actitud hacia la toma del Papanicolaou en mujeres en edad fértil del Barrio la Villa-Canchaque-2026. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en Obstetricia en Internet] Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2024 [Consultado 12 Junio 2026]. Disponible en: https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/43594/ACTITUD_CONOCIMIENTO_CASTILLO_GARCIA_YOISY_VIVIANA.pdf?sequence=5&isAllowed=y
17. 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 12 Mayo 2026]. Disponible en: <https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/39192>
18. 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 12 Mayo 2026]. Disponible en: <https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/36042>

19. Acosta Y. Revisión teórica sobre la evolución de las teorías del aprendizaje. Revista Dialnet. [Internet]. 2018 [citado 12 Mayo del 2026]; 16(1). Disponible en: <https://vinculando.org/educacion/revision-teorica-la-evolucion-las-teorias-del-aprendizaje.html>
20. 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_teoria_del_conocimiento_en_investigacion_cientifica_una_vision_actual
21. Núñez A. Teoría del aprendizaje desde las perspectivas de Albert Bandura y Burrhus Frederic Skinner: vinculación con aprendizaje organizacional de Peter Senge. Revista de postgrado. [Internet]. 2022. [citado 24 de Mayo del 2025]. 10(3). Disponible en: <https://uceciencia.edu.do/index.php/OJS/article/view/295/270>
22. Davis M, Witcraft S, Smits J, Baird S. Principios del aprendizaje en la terapia cognitivo-conductual. En: Hofmann SG, Asmundson GJG, editores. La ciencia de la terapia cognitivo-conductual [Internet]. San Diego: Academic Press; 2017 [citado 2026 May 16]. 39-63. Disponible en: https://www.sciencedirect.com/topics/psychology/social-constructivism?utm_source=
23. 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>
24. Beckmann C. y Ling F. Obstetricia y ginecología [Internet]. Barcelona: Wolters Kluwer Health, 2015 [consultado 16 May 2026]. Pag. 29-30. Disponible en: <https://elibro.net/es/ereader/uladech/125331?page=29>
25. Ministerio de Salud. Directiva Sanitaria para la prevención del cáncer de cuello uterino. [Internet]. Peru; 2025 [consultado 14 Mayo del 2026]. Pag. 12-13. Disponible en: <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/8382888/6972661-resolucion-ministerial-n-480-2025-minsa.pdf?v=1752847841>
26. Tello J. Historia y desarrollo de la investigación sobre las actitudes humanas en la Psicología Social. Revista Sul-Americana de Psicología. [Internet]. 2023. [citado 12 de

- Mayo del 2026]. 11(1):37-58 Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/372969113_Historia_y_desarrollo_de_la_investigacion_sobre_las_actitudes_humanas_en_la_Psicologia_Social
27. Thompson J. Roehrin M. Teoría de la acción razonada. Rev. Elsevier. [Internet]. 2012. [citado 14 de Mayo del 2026]. 2(1)3:775-787 Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/topics/medicine-and-dentistry/theory-of-reasoned-action>
 28. Templin T. Teoría del comportamiento planificado, motivación para el autocuidado y autocuidado de la presión arterial. [Internet]. 2010. [citado 14 de Mayo del 2025]. 24(3):172-186. Disponible en: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC3728772/>
 29. Sabater M. Teoría De La Educación. Rev. Anales De Pedagogía. [Internet]. 1989. [citado 14 de Mayo del 2026]. 7(1):159-187. Disponible en: <https://revistas.um.es/analespedagogia/article/view/287671/208941>
 30. Maleki A, Ahadinezhad B, Alizadeh A. et al. Barreras y facilitadores de la práctica de la prueba de Papanicolaou en Asia: una revisión sistemática. BMC Public Health [Internet]. 2025 [citado 14 de Mayo del 2026]. 25(1961):2-18. Disponible en: <https://doi.org/10.1186/s12889-025-22876-0>
 31. Sociedad Americana del Cáncer. Prueba de Papanicolaou (citología vaginal). [Internet]. 2020 [citado 20 de Abril 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>
 32. Sampieri R. Metodología de la investigación. [Internet]. México: Editorial McGRAWHILL; 2018 [citado 15 Mayo del 2026]. Disponible en: <https://share.google/uu6pnUfVgwqBSqsbq>
 33. Montenegro M. Conocimiento y actitud sobre el examen de Papanicolaou en mujeres en edad fértil que acuden a una IPRESS particular en Piura, 2024 [tesis de licenciatura]. Piura; 2024. Disponible en: <https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/38918>
 34. Ramirez A. y Polack A. Estadística inferencial. Elección de una prueba estadística no paramétrica en investigación científica. [Internet]. 2020 [citado 2026 May

24];10(19):191-208.

Disponible

en:

<https://revistas.uncp.edu.pe/index.php/horizontedelaciencia/article/view/597>

35. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. Reglamento de Integridad Científica en La Investigación de ULADECH Católica versión 002. [Internet]. 2024 [citado 16 de Mayo del 2026]. Disponible en: <https://es.scribd.com/document/899787270/Reglamento-de-Integridad-Cientifica-v002-OK>

VIII. ANEXOS

Anexo 1.

Carta de recojo de datos (automatizado en el sistema de la universidad)



Chimbote, 02 de junio del 2026

CARTA N° 0000000519- 2026-VI-DIP-ULADECH CATOLICA

Señor/a:

JHONATAN ISRRAEL ESPINOZA CORDOVA
CENTRO DE SALUD I-4 CATACAOS

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 DE PAPANICOLAOU EN MUJERES DE EDAD FÉRTIL EN EL CENTRO DE SALUD I - 4 CATACAOS - PIURA, 2026, con la LÍNEA DE INVESTIGACIÓN: PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA, que involucra la recolección de información/datos en 113, a cargo de BRENDA ALEJANDRA QUEZADA NUNURA, perteneciente al PROGRAMA DE ESTUDIO DE OBSTETRICIA, con DNI N° 73045207, durante el período de 27-05-2026 al 07-06-2026.

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.

GOBIERNO REGIONAL PIURA
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD - PIURA
ESS I-4 CATACAOS
Mc. Jhonatan Israel Espinoza Córdova
JEFE DE ESTABLECIMIENTO



Dr. Q.F. Edison Vázquez Corales
UNIVERSIDAD CATOLICA LOS ANGELES DE CHIMBOTE
VICERRECTOR DE INVESTIGACIÓN Y POSTGRADO (E)



www.uladech.edu.pe/

Email: direccion_investigacion_posgrado@uladech.edu.pe

Cel: 952101

Ir. Tumbes N° 247 - Centro Comercial y Financiera - Chimbote

Anexo 2.

Documento de autorización y aceptación para el desarrollo de la investigación en cumplimiento de la ley de Protección de Datos Personales en Perú (N°29733) y evitar sanciones

“AÑO DE LA ESPERANZA Y EL FORTALECIMIENTO DE LA DEMOCRACIA”



Fecha 08 de junio 2026

Señor:
Vicerrector de
Investigación y Postgrado
ULADECH Católica

Asunto: Autorización para el desarrollo de la investigación

Referencia: Carta N° 0000000519- 2026-VI-DIP-ULADECH CATÓLICA

De nuestra consideración:

Reciba un cordial saludo institucional de parte del Centro de Salud I – 4 Catacaos, en respuesta a su comunicación N° 0000000519- 2026-VI-DIP-ULADECH CATÓLICA, fechada el 02 de Junio de 2026, nos dirigimos a usted para informarle lo siguiente:

Se **aprueba** su solicitud para:

- Que la estudiante Brenda Alejandra, Quezada Nunura realice actividades de recolección de datos en nuestras instalaciones, en el período comprendido del **27 de mayo al 07 de junio de 2026**.
- Incluir el nombre del Centro de Salud en el título de su investigación: **CONOCIMIENTO Y ACTITUD FRENTE AL EXAMEN DE PAPANICOLAOU EN MUJERES DE EDAD FÉRTIL EN EL CENTRO DE SALUD I – 4 CATACAOS – PIURA, 2026**

Con la condición de que los datos recolectados deberán utilizarse exclusivamente con fines académicos, conforme a lo establecido en la **Ley N° 29733** (Ley de Protección de Datos Personales).

Agradecemos su compromiso con la investigación formativa y quedamos a disposición para cualquier consulta adicional.

Atentamente,


GOBIERNO REGIONAL PIURA
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD - PIURA
EE. SS. - I-4 CATACAOS

Mc. Jhonatan Israel Espinoza Córdova
JEFE DE ESTABLECIMIENTO

Anexo 3.

Declaración Jurada de Integridad Científica y Conflictos de Interés

Yo Quezada Nunura Brenda Alejandra identificado(a) con Documento Nacional de Identidad (DNI) N.º 73045207 con domicilio en Jirón Piura 819 Catacaos en mi condición de: Autor/ Investigador responsable vinculado al proyecto de investigación titulado: “Conocimiento y actitud frente al examen del Papanicolaou en mujeres en edad fértil en el Centro de Salud I-4 Catacaos-Piura, 2026”

DECLARO BAJO JURAMENTO lo siguiente:

I. DECLARACIÓN DE INTEGRIDAD CIENTÍFICA

1. Que el proyecto de investigación presentado ha sido elaborado respetando los principios de honestidad, veracidad, rigor metodológico, transparencia y responsabilidad científica, conforme al Reglamento de Integridad Científica de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote.
2. Que los datos, resultados, fuentes bibliográficas, instrumentos y procedimientos metodológicos declarados en el proyecto son auténticos y verificables, y no han sido fabricados, falsificados ni manipulados.
3. Que me comprometo a ejecutar la investigación conforme a lo aprobado por el Comité de Ética de la Investigación (CEI), absteniéndome de realizar modificaciones sustanciales sin la autorización previa correspondiente.
4. Que respeto y respetaré los derechos de autor, la propiedad intelectual y las normas de citación académica vigentes, evitando toda forma de plagio, autoplagio o apropiación indebida.
5. Que conozco que cualquier infracción a los principios de integridad científica será evaluada conforme al Reglamento de Integridad Científica y demás normativa institucional aplicable.

II. DECLARACIÓN DE CONFLICTOS DE INTERÉS

6. Que declaro haber evaluado la existencia de conflictos de interés reales, potenciales o aparentes que pudieran influir en el diseño, ejecución, análisis o difusión de los resultados de la investigación.
7. En relación con el proyecto de investigación señalado:
NO PRESENTO conflictos de interés.
8. Que me comprometo a informar oportunamente al Comité de Ética de la Investigación cualquier situación sobrevenida que pudiera constituir un conflicto de interés durante el desarrollo de la investigación.

III. DECLARACIÓN FINAL

9. Que la información consignada en la presente declaración jurada es verdadera, completa y fidedigna, y que soy consciente de las responsabilidades administrativas, académicas y legales que se derivan de una declaración falsa u omisión deliberada.
10. Que autorizo al Comité de Ética de la Investigación y a las instancias competentes de la

universidad a verificar la información declarada, en el marco de sus funciones.

Lugar y fecha: Piura, 06 junio 2026

A handwritten signature in blue ink, appearing to be 'Brenda Alejandra Quezada Nunura', written in a cursive style.

Firma del declarante:

Nombres y apellidos: Quezada Nunura Brenda Alejandra

Anexo 04.

Formato de consentimiento informado u otro si requiere CONSENTIMIENTO INFORMADO DEL PARTICIPANTE

Título de la investigación: Conocimiento y actitud frente al examen del Papanicolaou en mujeres en edad fértil en el Centro de Salud I-4 Catacaos-Piura, 2026

Investigador responsable: Quezada Nunura Brenda Alejandra

Institución: Centro de Salud I-4 Catacaos-Piura

Correo electrónico de contacto: quezadab143@gmail.com

Teléfono de contacto: 914 931 930

1. Objetivo de la investigación

Este estudio tiene como objetivo determinar si existe relación entre el conocimiento y actitud frente al examen del Papanicolaou en mujeres en edad fértil en el centro de salud I-4 Catacaos-Piura, La participación en este estudio contribuirá a implementar distintas estrategias de promoción y prevención en salud, las cuales permitirán a una mejor educación y actitudes favorables.

2. Descripción de la participación

Procedimientos: Si decide participar en este estudio, usted será invitado a resolver un cuestionario relacionado al examen del Papanicolaou. La duración aproximada de su participación será de 10 minutos.

Frecuencia: En una sola ocasión

3. Posibles beneficios

Se garantiza que usted reciba un beneficio directo por participar en esta investigación. Sin embargo, los resultados del estudio pueden proporcionar información valiosa para contribuir a implementar distintas estrategias de promoción y prevención en salud, las cuales permitirán a una mejor educación y actitudes favorables.

4. Posibles riesgos o molestias

La participación en este estudio no conlleva riesgos significativos, pero es posible que experimente incomodidad emocional y nerviosismo. En caso de que se sienta incómodo o desee interrumpir su participación en cualquier momento, puede hacerlo sin ninguna consecuencia negativa.

5. Confidencialidad

Toda la información que proporcione será tratada de manera confidencial. Sus respuestas serán codificadas y los datos personales no serán divulgados en ningún momento. Los resultados de este estudio podrán ser utilizados para publicaciones científicas, pero los datos se presentarán de manera anónima.

6. Participación voluntaria

Su participación en este estudio es completamente voluntaria. Usted tiene derecho a:

- I. Decidir si desea participar o no.
- II. Interrumpir su participación en cualquier momento sin ninguna consecuencia.
- III. Hacer preguntas en cualquier momento y recibir respuestas claras sobre cualquier aspecto de la investigación.

7. Derechos del participante

Usted tiene derecho a:

- I. Solicitar más información sobre la investigación.
- II. Retirarse en cualquier momento sin que esto afecte su relación con los investigadores o la institución.
- III. Preguntar sobre el manejo de la información obtenida y cómo será utilizada.

8. Consentimiento

Si tiene alguna duda o pregunta sobre este estudio, puede ponerse en contacto con el investigador principal al número de celular 914931930 correo quezadab143@gmail.com

Por favor, lea cuidadosamente este documento antes de tomar una decisión. Si está de acuerdo en participar en este estudio, firme a continuación:

Firma del participante:

Fecha:/...../.....



Firma del investigador:

Fecha: 06 Junio 2026

Anexo 05.

Matriz de consistencia y operacionalización

Título: Conocimiento y actitud frente al examen del Papanicolaou en mujeres en edad fértil en el centro de salud I-4 Catacaos-Piura.

FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPOTESIS	VARIABLES	METODOLOGÍA
Problema: ¿Cuál es la relación entre el conocimiento y actitud frente al examen del Papanicolaou en mujeres en el Centro de Salud I-4 Catacaos-Piura?	Objetivo general: Determinar si existe relación entre el conocimiento y actitud frente al examen del Papanicolaou en mujeres en edad fértil en el Centro de Salud I-4 Catacaos-Piura. Objetivos específicos: - Identificar el conocimiento global frente al examen del Papanicolaou en mujeres en edad fértil en el Centro de Salud I-4 Catacaos-Piura. - Identificar el conocimiento según dimensiones frente al examen del Papanicolaou en mujeres en edad fértil en el Centro de Salud I-4 Catacaos-Piura - Identificar la actitud global frente al examen del Papanicolaou en mujeres en edad fértil en el Centro de Salud I-4 Catacaos-Piura.	Hipótesis: Hi: Existe relación entre el conocimiento y actitud frente al examen del Papanicolaou en mujeres en edad fértil en el Centro de Salud I-4 Catacaos-Piura. Ho: No existe relación entre el conocimiento y actitud frente al examen del Papanicolaou en mujeres en edad fértil en el Centro de Salud I-4 Catacaos-Piura.	Variable 1: Conocimiento sobre el examen del Papanicolaou Variable 2: Actitud frente al examen del Papanicolaou	Tipo de Investigación: Cuantitativo Nivel de Investigación: Descriptivo-correlacional Diseño de Investigación: No experimental, de corte transversal, diseño no experimental. Población: Está constituida por 160 mujeres en edad fértil en el centro de salud I-4 Catacaos-Piura. Muestra: El cálculo de la muestra está

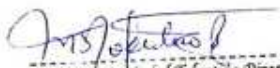
	- Identificar la actitud según dimensiones frente al examen del Papanicolaou en mujeres en edad fértil en el Centro de Salud I-4 Catacaos-Piura. - Determinar la relación entre el conocimiento y actitud frente al examen del Papanicolaou en mujeres en edad fértil en el Centro de Salud I-4 Catacaos-Piura. - Describir las características sociodemográficas, sexuales y reproductivas en mujeres en edad fértil en el Centro de Salud I-4 Catacaos-Piura.			constituido por 114 mujeres en edad fértil que cumplen con los criterios de inclusión y exclusión. Técnica: La encuesta Instrumento: - Cuestionario sobre el nivel de conocimiento hacia la toma del Papanicolaou. - Test de Likert para actitudes hacia la toma del papanicolaou.
--	---	--	--	---

Anexo 6.

Ficha de identificación del experto para proceso de validación



Jurado 1

Ficha de identificación del experto para proceso de validación	
Nombres y Apellidos: María Ysabel Tolentino Pérez	
N° DNI/CE: 32888795	
Teléfono/ Celular: 962968859	Email: kydmaria@gmail.com
Título profesional: Licenciada en Obstetricia	
Grado académico:	Maestría ☒ x ☐ Doctorado ☐
Especialidad: Mención en Salud sexual y reproductiva	
Institución que labora: Hospital de Apoyo II-2 Sullana	
Identificación del Proyecto de Investigación o Tesis.	
Título: Nivel de conocimiento y actitud hacia la toma de Papanicolaou en mujeres en edad fértil del Upis Ciudad del Sol – Piura, 2023	
Autor (es): Trassy Lucero Rivas Zapata	
Programa académico: Obstetricia	
 Mag. María Ysabel Tolentino Pérez Magister en Salud Sexual y Reproductiva Especialidad en Ginecología y Obstetricia COP 9514 RNE 1393 E 03 Firma	

Jurado 1



FICHA DE VALIDACIÓN

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

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

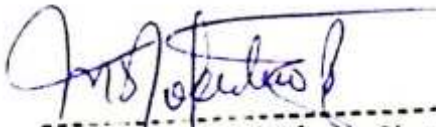
8	¿Quién tiene mayor riesgo de adquirir cáncer de cuello uterino?	X		X		X		
9	¿Considera que el consumo de tabaco incrementa el desarrollo de cáncer de cuello uterino?	X		X		X		
	Dimensión 3: Requisitos para el examen del Papanicolaou							
10	¿Un requisito para la toma del Papanicolaou es no estar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

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

Recomendaciones: Ninguna.

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

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


 Mag. María Ysabel Tolentino Pérez
 Magister en Salud Sexual y Reproductiva
 Especialidad en Emergencias Obstétricas
 COP 9684 RNE 1899 E 09



Jurado 2

Ficha de identificación del experto para proceso de validación

Nombres y Apellidos:

Janet Elizabet Vargas García

N° DNI/CE:

43045889

Teléfono/ Celular: 968289525

Email: janelizabet3085@gmail.com

Título profesional:

Licenciada en Obstetricia

Grado académico: Maestría ☒ Doctorado ☐

Especialidad:

Salud Pública con mención en Materno Infantil

Institución que labora:

Hospital de Apoyo II-2 Sullana

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

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

Autor (es):

Trassy Lucero Rivas Zapata

Programa académico:

Obstetricia


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

Firma

Jurado 2



FICHA DE VALIDACIÓN

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

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

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

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

Recomendaciones: Ninguna.

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

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

GOBIERNO REGIONAL AYACUCHO
HOSPITAL DE AYACUCHO
Janet E. Vargas Garcia
LIC. OBSTETRA
C.O.P. 23540



Jurado 3

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

Mavila Mercedes Mio Holguín

N° DNI/CE:

02822502

Teléfono/ Celular: 978957204

Email: marimio@hotmail.com

Título profesional:

Licenciada en Obstetricia

Grado académico:

Maestría ☒ x ☐

Doctorado ☐

Especialidad:

Mención en Salud sexual y reproductiva

Institución que labora:

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

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

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

Autor (es):

Trassy Lucero Rivas Zapata

Programa académico:

Obstetricia


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

Firma

Jurado 3



FICHA DE VALIDACIÓN

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

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

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

Anexo 7.

Ficha técnica de los instrumentos

a. Descripción de propiedades métricas:

a.1 Validez: El instrumento utilizado para medir las variables **conocimiento y actitud frente al examen del Papanicolaou** fue un cuestionario creado por Rivas en el año 2023 y adaptado por Montenegro en el año 2024.

a.2. Tipos de validez

- **Validez de contenido:** Se utilizó la validez de contenido porque los expertos verificaron que los ítems representaran adecuadamente las dimensiones de las variables **conocimiento y actitud frente al examen del Papanicolaou**.

a.3. Cómo se evaluó la validez

- **Revisión de expertos:** Tres profesionales especialistas en Obstetricia con grado de Magíster revisaron el instrumento y emitieron su juicio respecto a la claridad, pertinencia y coherencia de cada uno de los ítems antes de su aplicación.

b.1. Confiabilidad

Se determinó mediante una prueba piloto aplicada a 20 mujeres en edad fértil, con características similares a la población de estudio. Posteriormente se calculó el coeficiente Alfa de Cronbach, obteniéndose un valor de 0,773, lo que demuestra una adecuada consistencia interna del instrumento.

b.2. Tipos de confiabilidad

- **Confiabilidad interna:** Se evaluó la consistencia interna del cuestionario mediante el coeficiente Alfa de Cronbach.

b.3. Cómo evaluar la confiabilidad

- **Alfa de Cronbach:** El cuestionario obtuvo un coeficiente $\alpha = 0,773$, valor que indica que el instrumento posee una adecuada confiabilidad para medir las variables de estudio.

Anexo 8.
Consideraciones metodológicas

Nivel investigativo	Propósito de estudio	Concepto/variables	Población de estudio:		
			Población	Espacio	Tiempo
Relacional	Relación	Conocimiento y actitud frente al examen de papanicolaou	Mujeres en edad fértil	Piura	2026

Anexo 09.

Instrumento de recolección de información



Conocimiento y actitud frente al examen del Papanicolaou en mujeres en edad fértil en el centro de salud I-4 Catacaos-Piura

La encuesta es anónima, NO es necesario que registres tu nombre; responderla demorará aproximadamente 20 minutos. La información es confidencial y sólo será utilizada para fines de la investigación. A continuación, se presenta una serie de preguntas para evaluar el conocimiento, actitud frente al examen del Papanicolaou. Llenar los espacios en blanco o marcar con un aspa (x) según corresponda.

Muchas gracias por tu colaboración.

Cuestionario

I. CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS

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

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

II. CARACTERÍSTICAS SEXUALES Y REPRODUCTIVAS

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

III. CONOCIMIENTO SOBRE EL EXAMEN DE PAPANICOLAU

Ahora te presentamos una serie de interrogantes sobre la prueba del Papanicolaou.

Por favor responde con una (X), según tu criterio.

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

- 4) **Realizarse citología vaginal o prueba del Papanicolaou es importante porque:**
- Detecta una infección vaginal.
 - Sirve para curar las inflamaciones pélvicas.
 - Diagnostica infecciones de transmisión sexual.
 - Previene el cáncer del cuello uterino.
 - No sé
- 5) **¿Con que frecuencia se debe realizar la citología vaginal o prueba del Papanicolaou?**
- Cada seis meses.
 - Cada año.
 - Entre dos y tres años.
 - No sé
- 6) **¿Cuáles son factores de riesgo para desarrollar cáncer de cuello uterino?**
- Tener flujo vaginal.
 - Diabetes.
 - Iniciar a temprana edad las relaciones sexuales.
 - No sé
- 7) **Tener varias parejas sexuales:**
- Es bueno para la salud.
 - Puedes adquirir infecciones de transmisión sexual.
 - Te puedes enfermar de diabetes.
 - No se
- 8) **¿Quién tiene mayor riesgo de adquirir cáncer de cuello uterino?**
- Las mujeres que iniciaron su vida sexual a temprana edad.
 - Mujeres que nunca se realizaron el examen de Papanicolaou.
 - Mujeres con antecedentes de infecciones de transmisión sexual.
 - No sé
- 9) **¿Considera que el consumo de tabaco incrementa el desarrollo de cáncer de cuello uterino?**
- Si
 - No
 - No sé
- 10) **¿Un requisito para la toma del Papanicolaou es no estar menstruando?**
- Si
 - No
 - No sé
- 11) **¿No haber tenido relaciones sexuales las 48 horas anteriores es un requisito para la toma del Papanicolaou?**
- Si
 - No
 - No sé
- 12) **¿Un requisito para la toma del Papanicolaou es no haberse realizado duchas vaginales en el lapso de 48 horas?**
- Si

- b. No
- c. No sé

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

- a. Si
- b. No
- c. No sé

IV. ACTITUD HACIA LA TOMA DE PAPANICOLAOU

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

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

Nº	ITEMS	RESPUESTAS				
		(TA)	(A)	(I)	(D)	(TD)
		5	4	3	2	1
1	¿Le gustaría recibir información sobre el examen de Papanicolaou?					
2	¿Considera importante la realización del examen de Papanicolaou?					
3	¿Considera importante tener en cuenta los requisitos para la prueba de Papanicolaou antes de realizarse el examen?					
4	¿Considera necesario hacerse la prueba de Papanicolaou todos los años?					
5	¿Cree Ud. que el examen del Papanicolaou es doloroso?					
6	¿Considera que el examen de Papanicolaou solo debe ser realizado por un profesional de sexo femenino?					
7	¿Considera que la opinión de la pareja es importante para que se realice la prueba de Papanicolaou?					
8	¿Cree Ud. que, si el profesional de salud le brindara una buena atención durante la consulta, Ud. accedería a realizarse el examen de Papanicolaou?					