



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

CONOCIMIENTO Y ACTITUD FRENTE AL EXAMEN DEL PAPANICOLAOU, EN
MUJERES EN EDAD FÉRTIL DEL AA. HH BELLAVISTA-CONO NORTE-
CHIMBOTE-2026

TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE OBSTETRA

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

AUTOR
COTRINA DAVAN, DEYCI BERONICA
ORCID:0000-0003-2486-2249

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° 0008-111-2026 DE SUSTENTACIÓN DEL INFORME DE TESIS

En la Ciudad de **Chimbote** Siendo las **15:10** 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 DEL PAPANICOLAOU, EN MUJERES EN EDAD FÉRTIL DEL AA. HH BELLAVISTA-CONO NORTE-CHIMBOTE-2026**

Presentada Por :
(0102120018) **COTRINA DAVAN DEYCI BERONICA**

Luego de la presentación del autor(a) y las deliberaciones, el Jurado de Investigación acordó: **APROBAR** por **UNANIMIDAD**, la tesis, con el calificativo de **15**, 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 DEL PAPANICOLAOU, EN MUJERES EN EDAD FÉRTIL DEL AA. HH BELLAVISTA-CONO NORTE-CHIMBOTE-2026 Del (de la) estudiante COTRINA DAVAN DEYCI BERONICA , asesorado por PERALTA IPARRAGUIRRE ANA VILMA se ha revisado y constató que la investigación tiene un índice de similitud de 16% 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, 31 de Agosto del 2026



Mgtr. Roxana Torres Guzman
RESPONSABLE DE UNIDAD DE INTEGRIDAD CIENTÍFICA

DEDICATORIA

A Dios, por haberme dado la vida, por guiarme y cuidar cada uno de mis pasos a lo largo de este camino, por su amor incondicional y por estar siempre presente en cada momento importante de mi vida. Sobre todo, por bendecirme cada día y darme la fortaleza necesaria. para seguir adelante y alcanzar mis

A mi Madre, por ser el pilar más importante de mi vida, por su amor incondicional, su apoyo constante y por confiar en mí en cada etapa de este camino. Gracias por cada sacrificio, por tus consejos y por enseñarme a ser una persona perseverante y responsable. Este logro también es tuyo, porque sin tu esfuerzo y dedicación no habría sido posible alcanzarlo.

Deyci Beronica Cotrina Davan

AGRADECIMIENTO

A mí misma, por la perseverancia, el esfuerzo y la fortaleza demostrada a lo largo de este camino. Porque solo yo sé todo lo que tuve que pasar para llegar hasta aquí, los momentos difíciles que superé y las veces que no quise rendirme. Este logro representa cada sacrificio, cada desvelo y cada paso que di con la convicción de alcanzar mis metas. Me dedico este trabajo con orgullo por no haber abandonado mis sueños.

A mis hermanas, por ser parte fundamental de mi vida, por su apoyo incondicional, su cariño y por acompañarme en cada etapa de este camino. Gracias por sus palabras de aliento, por estar siempre presentes en los momentos difíciles y por creer en mí incluso cuando yo dudaba. Este logro también es suyo, porque son una motivación constante para seguir superándome.

A la Mgtr Peralta Iparraguirre, Ana Vilma

por su apoyo, por sus conocimientos compartidos y paciencia para lograr culminar satisfactoriamente mi trabajo de investigación.

Deyci Beronica Cotrina Davan

ÍNDICE GENERAL

Dedicatoria	IV
Agradecimiento	V
Índice general	VI
Lista de tablas	VII
Lista de figuras	VIII
Resumen	IX
Abstract	X
I.Planteamiento del problema	01
II.Marco teórico	05
2.1 Antecedentes	05
2.2 Bases teóricas	09
2.3 Hipótesis	17
III.Metodología	20
3.1 Tipo, nivel y diseño de investigación	20
3.2 Población	21
3.3 Variables, Definición y operacionalización	26
3.4 Técnicas e instrumento de recolección de información	29
3.5 Método de análisis de datos	30
3.6 Aspectos éticos	31
IV.Resultados	32
V.Discusión	45
VI. Conclusiones	53
VII.Recomendaciones	55
Referencias bibliográficas	57
Anexos	63
Anexo 1. Carta de recojo de datos	64
Anexo 2. Documento de autorización y aceptación para el desarrollo de la investigación (Ley N°29733)	65
Anexo 3. Declaración jurada de integridad científica y conflictos de interés	66
Anexo 4. Formato de consentimiento informado o formato de asentimiento informado	68
Anexo 5. Matriz de consistencia y operacionalización	70
Anexo 6. Ficha de identificación del experto para el proceso de validación	75
Anexo 7. Ficha técnica de los instrumentos	78
Anexo 8. Consideraciones metodológicas	80
Anexo 9. Instrumento de recolección de datos	81

LISTA DE TABLAS

Tabla 1	Conocimiento frente al examen de Papanicolaou en forma global en mujeres en edad fértil del AA.HH. BellaVista Cono Norte -Chimbote, 2026.	32
Tabla 2	Conocimiento según dimensiones frente al examen de Papanicolaou en mujeres en edad fértil del AA.HH. BellaVista- Cono Norte -Chimbote 2026	34
Tabla 3	Actitud global frente al examen de Papanicolaou en mujeres en edad fértil del AA.HH. BellaVista- Cono Norte -Chimbote 2026	36
Tabla 4	Actitud según dimensiones frente al examen de Papanicolaou en mujeres en edad fértil del AA.HH. BellaVista- Cono Norte -Chimbote 2026	38
Tabla 5	Relación que existe entre el conocimiento y actitud frente al examen de Papanicolaou en mujeres en edad fértil del AA.HH. BellaVista- Cono Norte -Chimbote 2026	40
Tabla 6	Características sociodemográfica, sexuales y reproductivas de las mujeres en edad fértil, del AA.HH. BellaVista- Cono Norte -Chimbote 2026	43

LISTA DE FIGURAS

Gráfico 1	Conocimiento global frente al examen de Papanicolaou en mujeres en edad fértil del AA.HH. BellaVista- Cono Norte - Chimbote 2026	32
Gráfico 2	Conocimiento según dimensiones frente al examen de Papanicolaou en mujeres en edad fértil del AA.HH. BellaVista- Cono Norte -Chimbote 2026	34
Gráfico 3	Actitud global frente al examen de Papanicolaou en mujeres en edad fértil del AA.HH. BellaVista- Cono Norte -Chimbote 2026	36
Gráfico 4	Actitud según dimensiones frente al examen de Papanicolaou en mujeres en edad fértil del AA.HH. BellaVista- Cono Norte - Chimbote 2026	38
Gráfico 5	Relación que existe entre el conocimiento y actitud frente al examen de Papanicolaou en mujeres en edad fértil del AA.HH. BellaVista- Cono Norte -Chimbote 2026	38

RESUMEN

El cáncer cervicouterino constituye un importante problema de salud pública, por lo que el examen de Papanicolaou es una herramienta para su detección temprana. La investigación tuvo como objetivo determinar la relación entre el conocimiento y la actitud frente al examen de Papanicolaou en mujeres en edad fértil del AA.HH. Bella Vista Cono Norte – Chimbote, 2026. Se desarrolló con enfoque cuantitativo, nivel descriptivo correlacional y diseño no experimental de corte transversal. **Se utilizó** un cuestionario aplicado a 152 mujeres. **Los resultados** mostraron que el 70,4% presentó conocimiento bueno, el 20,4% malo y el 9,2% regular. Respecto a la actitud, el 73,0% evidenció una actitud desfavorable y el 27,0% favorable. En la dimensión requisitos para el examen predominó el conocimiento bueno (90,1%), mientras que en aspectos generales y factores de riesgo predominó el nivel regular. En la actitud, la dimensión importancia presentó 98,0% de actitud desfavorable y la cultura actitudinal 91,4% de actitud favorable. **Se determinó** una relación estadísticamente significativa entre conocimiento y actitud ($p=0,001$; $Rho=-0,285$), evidenciando que un mayor conocimiento no se asocia con una actitud favorable. **Se concluye** que, aunque predomina un conocimiento bueno, prevalece una actitud desfavorable frente al examen de Papanicolaou, por lo que es necesario fortalecer estrategias educativas para mejorar la actitud hacia la prevención del cáncer cervicouterino.

Palabras clave: Actitud, conocimiento, fértil, mujeres, Papanicolaou.

ABSTRACT

Cervical cancer is a major public health problem; therefore, the Papanicolaou test is an important tool for its early detection. This study aimed to determine the relationship between knowledge and attitudes toward the Papanicolaou test among women of reproductive age in the Bella Vista Cono Norte Human Settlement, Chimbote, 2026. The study employed a quantitative approach, with a descriptive-correlational level and a non-experimental, cross-sectional design. A questionnaire was administered to 152 women. The results showed that 70.4% had a good level of knowledge, 20.4% had poor knowledge, and 9.2% had a fair level of knowledge. Regarding attitudes, 73.0% showed an unfavorable attitude and 27.0% a favorable attitude toward the Papanicolaou test. In the requirements for the test dimension, a good level of knowledge predominated (90.1%), whereas in the general aspects and risk factors dimensions, the fair level predominated. Regarding attitudes, the importance dimension showed 98.0% of unfavorable attitudes, while the attitudinal culture dimension showed 91.4% of favorable attitudes. A statistically significant relationship was found between knowledge and attitudes ($p = 0.001$; Spearman's $\rho = -0.285$), indicating that greater knowledge was not necessarily associated with a favorable attitude. In conclusion, although most women had a good level of knowledge about the Papanicolaou test, an unfavorable attitude toward undergoing the test predominated, highlighting the need to strengthen educational strategies to improve attitudes toward cervical cancer prevention.

Keywords: Attitude, knowledge, fertile, women, Papanicolaou.

I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

El cáncer cervicouterino continúa siendo un problema prioritario de salud pública por el impacto que genera en la salud de las mujeres a nivel mundial. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), esta neoplasia se mantiene entre las principales causas de morbilidad y mortalidad femenina, con una mayor incidencia en los países de bajos ingresos. Esta situación está estrechamente relacionada con las limitaciones para acceder de manera oportuna a los servicios sanitarios, así como a las estrategias de prevención, detección precoz y tratamiento, lo que incrementa la afectación ocasionada por esta enfermedad. La prueba de Papanicolaou representa uno de los métodos más efectivos para la detección temprana de lesiones precancerosas ocasionadas principalmente por el VPH. A pesar de la importancia de esta prueba, muchas mujeres no acceden oportunamente al examen debido al desconocimiento, miedo, vergüenza y escasa orientación sobre su importancia. Esta situación incrementa el riesgo de diagnóstico tardío y disminuye las posibilidades de tratamiento oportuno (1).

A nivel internacional, principalmente en países donde existen limitaciones en el acceso a servicios preventivos y de atención médica. De acuerdo con información difundida por la Organización Mundial de la Salud en 2024, durante el año esta enfermedad provocó más de 348 mil muertes en mujeres, observándose que la mayor proporción de fallecimientos ocurrió en naciones de ingresos bajos y medianos. De igual manera, la Organización Panamericana de la Salud (OPS) reportó que esta neoplasia mantiene impacto importante en nuestro continente, registrándose 78 mil casos nuevos casos y aproximadamente 40 mil defunciones. Estas cifras reflejan que aún persisten desigualdades significativas en las acciones de prevención, el acceso al diagnóstico precoz y el tratamiento oportuno, aunque actualmente existen estrategias efectivas para disminuir el riesgo de esta enfermedad, como la inmunización contra el virus del papiloma humano y la realización periódica del examen de Papanicolaou, todavía se identifican factores que dificultan su control (2).

En el Perú, el cáncer cervical representa una de las principales causas de muerte en mujeres en edad reproductiva. Según reportes nacionales, durante el año 2022 se registraron miles de casos nuevos y un elevado número de fallecimientos asociados a esta neoplasia. A pesar de que el Ministerio de Salud desarrolla campañas preventivas y programas de detección precoz, muchas mujeres aún muestran escaso conocimiento y actitudes negativas frente a la realización de la prueba de Papanicolaou. Entre las principales causas se encuentran el temor al diagnóstico, vergüenza, falta de tiempo, desinformación y dificultades para acceder a los establecimientos de salud. Estas condiciones limitan la detección temprana de lesiones cervicales y favorecen el diagnóstico en etapas avanzadas, incrementando el riesgo de complicaciones y mortalidad femenina (3).

En la región Ancash, esta enfermedad constituye una situación que requiere atención dentro del ámbito sanitario. Diversos reportes del Ministerio de Salud del Perú evidencian un incremento de casos relacionados con cáncer de cuello uterino y lesiones asociadas al virus del papiloma humano. En sectores vulnerables, como asentamientos humanos y zonas con limitaciones económicas, persisten dificultades relacionadas con el acceso a información preventiva y servicios de tamizaje. En el AA.HH. Bella vista Cono Norte de Chimbote, se ha identificado limitada participación en la prevención oportuna de esta enfermedad, debido a factores emocionales, falta de información y dificultades por horarios laborales. Esta situación incrementa la vulnerabilidad de la población femenina frente al desarrollo de cáncer cervical, convirtiéndose en una problemática que requiere atención preventiva y educativa (4).

Frente a esta problemática surge el interés de desarrollar la presente investigación en el AA.HH. Bella Vista Cono Norte, con la finalidad de responder a la siguiente interrogante: ¿Cuál es la relación que existe entre el conocimiento y la actitud frente al examen de Papanicolaou en mujeres en edad fértil del AA HH. Bella Vista Cono Norte -Chimbote, 2026? Para dar respuesta a dicha pregunta de investigación, se planteó como objetivo general: Determinar la relación existente entre el conocimiento y la actitud frente al examen de Papanicolaou en mujeres en edad fértil del AA.HH. Bella Vista Cono Norte -Chimbote, 2026. Tomando en consideración la finalidad de la presente investigación, se establecieron los siguientes objetivos específicos:

a) Identificar el conocimiento frente al examen de Papanicolaou en forma global en mujeres en edad fértil del AA.HH. BellaVista Cono Norte-Chimbote, 2026,b) Identificar el conocimiento según dimensiones frente al examen de Papanicolaou, en mujeres en edad fértil del AA.HH. BellaVista Cono Norte -Chimbote, 2026 c) Identificar la actitud frente al examen del Papanicolaou en forma global en mujeres en edad fértil del AA.HH. BellaVista Cono Norte -Chimbote, 2026, d) Identificar la actitud según dimensiones frente al examen de Papanicolau en mujeres en edad fértil del AA.HH. BellaVista Cono Norte -Chimbote, 2026,e) Establecer la relación que existe entre el conocimiento y actitud frente al examen del Papanicolaou en mujeres en edad fértil del AA.HH. BellaVista Cono Norte -Chimbote, 2026, f) Describir las características sociodemográficas, sexuales y reproductivas en mujeres en edad fértil del AA.HH. BellaVista Cono Norte -Chimbote, 2026.

El enfoque teórico en el que se fundamenta esta investigación, el cual responde a la necesidad de generar nuevos aportes al conocimiento relacionado con la comprensión que tienen las mujeres en edad fértil acerca del examen de Papanicolaou. Asimismo, este estudio contribuirá a ampliar la información científica sobre la importancia de la detección temprana del cáncer de cuello uterino mediante el tamizaje citológico. El estudio permitirá comprender mejor los factores que influyen en la aceptación o rechazo de la prueba de Papanicolaou, especialmente en poblaciones vulnerables Los resultados obtenidos servirán como antecedente para futuras investigaciones relacionadas con la salud sexual y reproductiva. De igual manera, aportarán información útil para el desarrollo de estrategias educativas orientadas a fortalecer las conductas preventivas frente al cáncer cervicouterino. Finalmente, la investigación contribuirá al fortalecimiento del conocimiento científico relacionado con la promoción de la salud femenina y el autocuidado preventivo (5).

Desde el aspecto práctico, la presente investigación permitirá identificar el nivel de conocimiento y las actitudes que presentan las mujeres en edad fértil frente al examen de Papanicolaou en el AA.HH. BellaVista Cono Norte -Chimbote. La información obtenida será útil para el personal de salud y las autoridades encargadas de desarrollar programas preventivos relacionados con el cáncer de cervical. Asimismo, esto permitirá reconocer las principales barreras que dificultan la realización de la prueba, como el miedo, la incomodidad, la desinformación y la disponibilidad de tiempo. Los

resultados obtenidos servirán para diseñar actividades educativas y estrategias de promoción de la salud orientadas a incrementar la participación de las mujeres en los programas de tamizaje. Del mismo modo, contribuirá a fortalecer las acciones preventivas relacionadas con la detección precoz de lesiones cervicales y disminuir los riesgos asociados al cáncer cervicouterino (6).

Desde el enfoque social, la presente investigación cobra relevancia debido a que analiza una problemática que tiene repercusiones importantes en la calidad de vida de las usuarias. El cáncer cervicouterino representa aún una de las principales causas de mortalidad en la población femenina, afectando principalmente a grupos con mayores condiciones de vulnerabilidad debido a las dificultades para acceder a servicios sanitarios. Considero fundamental que tengamos en cuenta esta situación para mencionar el objetivo del correo, por ejemplo: promover campañas de salud , implementar charlas formativas , coordinar apoyo para el personal Así mismo conocer el nivel de conocimiento y las actitudes relacionadas con el tamizaje cervical donde permitirá reconocer aquellos factores sociales y formativos que favorecerán la concientización de la población sobre la importancia del diagnóstico oportuno del cáncer cervical, promoviendo prácticas de autocuidado y una mayor incorporación de las mujeres en los programas preventivos (7).

II. MARCO TEORICO

2.1. Antecedentes

2.1.1. Antecedentes Internacionales

Aparicio S, (8), Bolivia 2024, en su tesis **titulada** “Conocimientos, actitudes y prácticas sobre el VPH y el método de screening de Papanicolaou.”, Objetivo: Establecer el conocimiento, actitud y prácticas acerca del VPH y el método de screening de Papanicolaou en las féminas de 15 a 49 años del ámbito de estudio. Metodología: De tipo descriptivo, con un diseño de campo y transversal, contando con una muestra de 323 mujeres que al Centro de Salud de Palca. **Resultados:** Revelan que el 83% no posee conocimiento sobre el PAP y el VPH, respectivamente. Por otro lado, el 95% manifiesta actitudes favorables frente al examen citológico. **Conclusión:** Se concluye que el grado de conocimientos de las encuestadas sobre la prueba de detección del cáncer cervicouterino y el VPH es bajo.

Guamán I, Analuisa E (9) Ecuador durante el año 2023, se desarrolló una investigación denominada “Nivel de conocimiento y actitud frente al examen de Papanicolaou en estudiantes universitarias, cuyo **objetivo** fue determinar el nivel de conocimiento y las actitudes frente al examen de Papanicolaou de las estudiantes universitarias. En su **metodología** presentó un enfoque cuantitativo y un diseño observacional de tipo descriptivo. La población evaluada estuvo conformada por una muestra de 161 estudiantes, a quienes se les aplicó un instrumento basado en una encuesta. Los **resultados** evidenciaron que el 93,8% de las participantes tenía conocimiento sobre la prueba de Papanicolaou, mientras que el 64,6% [insertar información restante de los resultados mostró una actitud favorable hacia su realización; sin embargo, el 82,0% manifestó no haberse efectuado dicho examen. Se concluye que las estudiantes poseen un nivel adecuado de conocimiento y una actitud positiva frente a la prueba, aunque persiste una baja práctica del examen preventivo.

Govindaraj H, (10), India 2023, en su investigación **titulada** “Conocimiento, actitud y aceptación de las mujeres rurales respecto a la prueba de Papanicolaou y la toma de muestra para el VPH: un estudio transversal, **Objetivo:** Analizar el conocimiento, actitud y aceptación del PAP y la prueba molecular de VPH en las féminas en el ámbito de estudio. **Metodología:** Enfoque observacional, de corte transversal con

una muestra de 323 mujeres de 18 a 65 años pertenecientes a la aldea de la India. **Resultados:** El 54,8% pertenece a la edad de 25 a 44 años. Con respecto al conocimiento sobre el PAP, este es adecuado en un 42.4%. Asimismo, más de la mitad posee actitudes favorables frente al PAP y la autotoma del VPH. Por último, existe una correlación significativa entre el conocimiento y la actitud ($p=0.001$). **Conclusión:** Se concluye que existe un conocimiento inadecuado sobre el PAP y el auto muestreo del VPH, y de igual manera, se adoptan actitudes desfavorables hacia estas pruebas de detección.

2.1.2. Antecedentes Nacionales

Abanto L (11) **Habana** 2020 en su artículo de investigación **titulada**, “Conocimientos, actitudes y prácticas sobre la prueba de citología cervical en una población rural peruana” tuvo como **Objetivo** determinar los conocimientos, actitudes y prácticas relacionadas con la citología cervical en mujeres pertenecientes a una población rural. La **metodología** empleó un enfoque transversal y analítico, considerando la participación de aproximadamente 3148 mujeres en edad fértil. Los **resultados** mostraron que el 80 % de las participantes contaba con conocimientos adecuados sobre la citología cervical, el 70 % manifestó una actitud positiva hacia esta prueba y el 44 % presentó prácticas apropiadas respecto a su realización. **concluyeron** que las mujeres evaluadas poseen conocimientos y actitudes favorables frente al examen; no obstante, continúa existiendo una limitada participación en la ejecución de esta medida preventiva.

Sánchez A, (12), Huancayo 2025, En su artículo tubo como **título:** Factores personales asociados a la actitud hacia el papanicolaou en mujeres de Huancayo, Perú en el año 2025 tuvo como **objetivos:** Determinar la relación entre los factores personales y la actitud hacia el Papanicolaou en Huancayo.**Metodología:** El estudio fue de enfoque cuantitativo y con un diseño transversal. La población de estudio estuvo constituida por mujeres mayores de 18 años. **Resultados:** Entre los hallazgos principales se menciona que la mayoría de las mujeres tenía más de 35 años (68,5%) y había alcanzado educación superior universitaria (43,1%) En cuanto al estado civil, la distribución fue casi equitativa, con un 50,9%. Más de la mitad de las participantes se identificó como católica (56,9%), Respecto al comportamiento sexual, el 58,8% había tenido entre 2 y 3 parejas sexuales, y el 48,6% había iniciado su vida sexual entre los 15 y 20 años. Por otro lado, en relación con

la actitud hacia el tamizaje, el 61,6% mostró una disposición favorable hacia la prueba, y un 14,4% con actitud desfavorable en **conclusión** identificó que el nivel educativo, el conocimiento sobre el CCU y la afiliación religiosa se asocian significativamente con una actitud media o desfavorable hacia el tamizaje en mujeres de Huancayo

Yovera J, (13), Sullana 2022 Desarrolló el estudio **titulado** “Conocimiento, actitudes y prácticas frente a la toma de Papanicolaou en mujeres del AA. HH. Almirante Miguel Grau – II etapa, Castilla – Piura, 2022”, cuyo **objetivo** fue determinar la asociación entre conocimiento, actitudes y prácticas vinculadas con la realización del examen de papanicolaou. **Metodología:** Este estudio se desarrolló bajo un enfoque cuantitativo, con diseño no experimental, alcance correlacional y corte transversal, considerando la participación de 118 mujeres. **Resultados:** Los hallazgos señalaron que el 61,86 % de las participantes presentaba desconocimiento sobre la prueba, además de evidenciar actitudes poco favorables en el 64,4 % y prácticas inadecuadas en el 56,7 % de los casos. Asimismo, al evaluar la relación entre las variables, se encontró que una proporción importante de mujeres con bajo conocimiento sobre el examen también presentó actitudes y prácticas desfavorables (51,6 % y 50,00 %, respectivamente). **Conclusión:** Se concluye que existe una relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento, las actitudes y las prácticas asociadas al examen de Papanicolaou.

2.1.3. Antecedentes Locales

Ríos K, (14), Chimbote 2022, en su tesis **titulada** “Conocimiento y actitud sobre el Papanicolaou en mujeres de Urbanización las Gardenias-Nuevo Chimbote, 2022”. **Objetivo:** Determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento y la actitud sobre la toma del Papanicolaou en mujeres en edad fértil: **Metodología:** Se empleó un enfoque cuantitativo, con alcance descriptivo-correlacional y un diseño no experimental de tipo transversal. La muestra estuvo conformada por 124 mujeres en edad fértil, a quienes se les aplicó una encuesta mediante un cuestionario como instrumento de recolección de información. **Los resultados** mostraron que el 37,1 % de las participantes presentó un nivel de conocimiento limitado sobre el examen de Papanicolaou, seguido del 34,7 % con un conocimiento regular, el 16,1 % con conocimientos adecuados y el 12,1 % con ausencia de conocimientos sobre la prueba. En relación con la actitud, el 70,2 % evidenció una actitud

favorable frente al examen. Se **concluyó** que, aunque predomina un nivel bajo de conocimiento sobre el Papanicolaou, la mayoría de las mujeres mantienen una actitud positiva hacia la realización de este procedimiento preventivo.

Vinchalez G, (15), Chimbote 2023 Desarrolló el **estudio titulado** Nivel de conocimiento y actitud hacia la toma del Papanicolaou en mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano Esperanza Baja – Chimbote, 2023”: Objetivo: Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y la actitud hacia la toma del Papanicolaou **Metodología:** El estudio fue de enfoque cuantitativo, correlacional, no experimental y de corte transversal, contando con una muestra de 297 mujeres. **Resultados:** Los datos obtenidos señalaron que el 46,8 % de las participantes alcanzó un nivel adecuado de conocimiento sobre el examen de Papanicolaou, mientras que el 79,8 % presentó una actitud positiva frente a este procedimiento. Al evaluar la asociación entre las variables, se identificó que, dentro del grupo con buen nivel de conocimiento, el 35,7 % también manifestó una actitud favorable. **Conclusión:** Se concluyó que existe una asociación estadísticamente significativa entre el conocimiento y la actitud de las mujeres frente a la realización del examen de Papanicolaou.

Vidarte A, (16), Chimbote 2022 la investigación titulada “Conocimiento y actitud sobre el Papanicolaou en mujeres del Asentamiento Humano Bello Sur, Nuevo Chimbote – 2022”. El **objetivo** central de este estudio fue identificar la relación entre el nivel de conocimiento y la actitud frente a la prueba de Papanicolaou en mujeres en edad fértil de la mencionada comunidad durante el año 2022. En cuanto a la **metodología**, se empleó un enfoque cuantitativo, con un nivel descriptivo-correlacional y un diseño no experimental de corte transversal. Los **resultados** más relevantes evidenciaron lo siguiente: el 45,5 % de las participantes presentó un nivel de conocimiento aceptable respecto al examen. El 57,2 % manifestó una actitud regular frente a su realización. El análisis estadístico mostró un valor de significancia bilateral de 0,000 ($p < 0,05$), lo que permite establecer una relación significativa entre las variables estudiadas. El coeficiente de correlación Rho de Spearman alcanzó un valor de 0,432, indicando una asociación positiva de intensidad moderada. Se **concluyó** que existe una relación directa entre el conocimiento y la actitud, de manera que un mayor conocimiento sobre la prueba de Papanicolaou favorece una mayor disposición de las mujeres para realizarse dicho examen preventivo.

2.2 Bases Teóricas

2.2.1. Conocimiento

Se entiende por conocimiento la conjunción de saberes, datos y experiencia que los individuos incorporan a través de procesos de aprendizaje, permitiéndoles interpretar y comprender su entorno. En el campo de la salud, el conocimiento es fundamental porque influye en las decisiones y conductas preventivas relacionadas con el cuidado personal. Respecto al examen de Papanicolaou, poseer información adecuada permite que las usuarias comprendan La identificación precoz de esta condición es fundamental, ya que permite acceder a tratamientos oportunos y significativos que pueden salvar vidas (17). Asimismo, conocer el procedimiento, beneficios y periodicidad del examen favorece una mayor aceptación y participación en los controles preventivos. Cuando las mujeres reciben orientación clara por parte del personal de salud, pueden desarrollar mayor conciencia sobre la necesidad de realizarse el tamizaje oportunamente. De igual manera, el acceso a información confiable contribuye a disminuir temores, dudas y creencias erróneas relacionadas con el examen ginecológico (18).

Según Edgar Morin, a través de la teoría del pensamiento complejo, el conocimiento debe entenderse como un proceso integrado en el que entran en juego” factores sociales, culturales y personales. El autor considera que la construcción del conocimiento ocurre a partir de los aprendizajes obtenidos, la educación y las relaciones que el individuo establece con su entorno. En relación con el examen de Papanicolaou, esta teoría permite explicar que las mujeres desarrollan conocimientos sobre prevención del cáncer cervicouterino mediante la información recibida en los establecimientos de salud, medios de comunicación y experiencias comunitarias. Asimismo, considera que el conocimiento adecuado facilita un mejor bienestar a los problemas de salud y contribuyendo de esta manera a la toma de decisiones con responsabilidad. Desde esta perspectiva, las mujeres que poseen mayor información sobre el examen suelen mostrar mayor interés en realizarse controles preventivos. Del mismo modo, el aprendizaje continuo favorece cambios positivos en el autocuidado (19).

Jean Piaget, a través de la teoría cognitiva, sostiene que el conocimiento se desarrolla progresivamente mediante mecanismos mentales que facilitan la comprensión y organización de los datos proveniente del ambiente de rodea al individuo. El autor

explica que las personas modifican sus ideas y comportamientos conforme adquieren nuevas experiencias y aprendizajes. Aplicado al tema de investigación, esta teoría permite comprender que las mujeres pueden cambiar sus percepciones sobre el examen de Papanicolaou cuando reciben información adecuada acerca de su importancia preventiva. Asimismo, Piaget menciona que el aprendizaje favorece la adaptación y el desarrollo de conductas orientadas al bienestar personal. En ese sentido, la educación sobre salud sexual y reproductiva puede fortalecer el interés de las mujeres por acceder a controles ginecológicos periódicos. De igual manera, el conocimiento adquirido ayuda a reducir el miedo y la desinformación relacionados con el procedimiento. (20).

2.2.1.1 Teorías del Conocimiento

- **Conocimiento empírico**

John Locke dice que todo el conocimiento que se adquiere es a través de la experiencia” y de la información recibida por los sentidos. El autor considera que las personas aprenden observando y viviendo situaciones de su entorno cotidiano, lo que permite formar ideas y adquirir nuevos saberes. En relación con el examen de Papanicolaou, muchas mujeres desarrollan conocimientos a partir de experiencias personales, recomendaciones familiares o información compartida por otras personas de la comunidad. Asimismo, este tipo de conocimiento influye en la percepción que tienen sobre la importancia de realizarse controles preventivos para detectar enfermedades ginecológicas. Sin embargo, cuando la información procede únicamente de experiencias informales, pueden persistir dudas y creencias equivocadas sobre el procedimiento. Por ello, resulta importante complementar el conocimiento empírico con educación brindada por profesionales de salud (21).

- **Conocimiento científico**

Mario Bunge refiere que el conocimiento científico se caracteriza por basarse en métodos sistemáticos, objetivos y sustentados en evidencias verificables. El autor explica que este tipo de conocimiento busca comprender y explicar los fenómenos mediante investigaciones confiables y organizadas. Aplicado al tema de investigación, la evaluación de Papanicolaou viene hacer una prueba científica que mayormente es utilizada para prevenir tempranamente alteraciones cervicales y prevenir el cáncer cervicouterino. Asimismo, la información proporcionada por el personal de salud permite que las femeninas comprendan la necesidad

de efectuarse controles citológicos periódicos. De igual manera, el conocimiento científico contribuye a disminuir mitos, temores y desinformación relacionados con el examen ginecológico. Por ello, este tipo de conocimiento favorece el desarrollo de conductas preventivas orientadas al cuidado de la salud integral de las usuarias respecto a su vida sexual y reproductiva (22).

- **Conocimiento teórico**

Immanuel Kant señala que el conocimiento teórico se desarrolla mediante la capacidad racional del ser humano para comprender e interpretar la realidad. El autor sostiene que las personas no solo aprenden por experiencia, sino también mediante el análisis y comprensión de conceptos. En relación con el examen de Papanicolaou, este conocimiento permite que las mujeres comprendan la importancia de la prevención del cáncer de cuello uterino y reconozcan los beneficios del diagnóstico temprano. Asimismo, el conocimiento teórico facilita la comprensión sobre los factores de riesgo y la necesidad de mantener controles ginecológicos periódicos. De igual manera, la educación preventiva fortalece la toma de decisiones responsables relacionadas con el cuidado de la salud femenina. Por ello, este tipo de conocimiento contribuye al desarrollo de actitudes favorables frente a la citología y promueve prácticas de autocuidado en mujeres en edad fértil (23).

2.2.1. Actitud

Según **Gordon Allport**, es una "predisposición mental" y emocional que influye en la manera en que las personas reaccionan frente a diversas situaciones. La manera en que los seres humanos reaccionan frente a diversas situaciones de la vida cotidiana. El autor refiere que las actitudes se forman a partir de las experiencias, creencias y aprendizajes adquiridos en el entorno social. En relación con el examen de Papanicolaou, esta definición permite comprender que las mujeres pueden desarrollar actitudes favorables o desfavorables dependiendo de la información y orientación que reciban acerca del procedimiento. Asimismo, cuando las mujeres conocen la importancia del examen para prevenir el cáncer cervical, suelen mostrar mayor aceptación y disposición para acudir a controles preventivos. De igual manera, factores como el miedo, la vergüenza o la desinformación pueden influir negativamente en la decisión de realizarse el tamizaje (24).

Por otro lado, **Icek Ajzen** señala que la actitud representa lo que la persona se valore de manera positiva o negativa que una persona tiene frente a una conducta determinada. El autor sostiene que las actitudes influyen directamente en la intención y decisión de realizar una acción específica. Aplicado al tema de investigación, las mujeres que consideran beneficioso el examen de Papanicolaou suelen mostrar mayor interés en realizarse controles periódicos para prevenir enfermedades ginecológicas. Asimismo, la educación en salud y la orientación brindada por el personal sanitario pueden fortalecer percepciones positivas relacionadas con la prevención del cáncer cervicouterino. De igual manera, el apoyo familiar y social contribuye a mejorar la disposición de las mujeres para participar en programas preventivos. Por ello, una buena actitud que favorezca frente al examen permite fortalecer prácticas de autocuidado y promover la detección temprana de enfermedades (25).

2.2.2.1. Componentes de la Actitud

- **Componente cognitivo:**

Comprende los saberes y conceptos de una persona tiene sobre un tema específico en el caso del examen de Papanicolaou, este aspecto los conocimientos que poseen las mujeres sobre su finalidad, los beneficios que ofrece su importancia como medida preventiva frente al cáncer cervicouterino (26).

- **Componente afectivo:**

Está entrelazado con los “sentimientos y emociones que experimenta la persona frente a una situación específica. En el caso del examen de Papanicolaou, pueden manifestarse emociones como miedo, vergüenza, ansiedad o tranquilidad al momento de realizarse el procedimiento (26).

- **Componente conductual:**

Hace referencia a la intención o disposición de actuar frente a una determinada situación. Respecto al examen de Papanicolaou, este componente se refleja en la toma de decisiones de las damas de acudir o no a realizarse controles preventivos de manera periódica (27).

2.2.2.2 Tipos de actitud según Gordon Allport

- **Actitud favorable:**

Se caracteriza por la aceptación y disposición positiva frente a una situación determinada. En relación con el examen de Papanicolaou, esta actitud se evidencia cuando las mujeres reconocen la importancia del tamizaje y participan voluntariamente en los controles preventivos (28).

- **Actitud desfavorable:**

Hace referencia al rechazo o resistencia que presenta una persona frente a una acción específica. Respecto al examen de Papanicolaou, puede manifestarse mediante miedo, vergüenza o desinterés para acudir a realizarse el examen ginecológico (28).

- **Actitud neutral:**

Se presenta cuando la persona mantiene indiferencia o poca reacción frente a una situación. En el contexto del examen de Papanicolaou, algunas mujeres pueden mostrar poca preocupación debido a la falta de información sobre la prevención del cáncer cervicouterino (28).

2.2.2. Cáncer de cuello uterino

2.2.3.1. Definición

El cáncer cervical es una condición que ocurre debido al desarrollo anómalo de células en la parte baja del útero, las cuales pueden extenderse a tejidos adyacentes y perjudicar otras áreas del cuerpo si no se identifican y manejan a tiempo. Esta enfermedad se relaciona principalmente con la infección persistente por el virus del papiloma humano (VPH), considerado uno de los principales factores de riesgo. Asimismo, el cáncer cervicouterino puede prevenirse mediante controles periódicos como el examen de Papanicolaou y la vacunación contra el VPH, permitiendo identificar lesiones tempranas antes de que evolucionen a etapas más graves. La detección precoz constituye una estrategia importante para disminuir la morbilidad en mujeres en edad fértil (29).

2.2.3.2. Factores de Riesgo

Los elementos de riesgo para el cáncer cervical son las circunstancias o situaciones que elevan la posibilidad de que una mujer padezca esta patología. Entre los factores relacionados con el desarrollo de esta enfermedad destaca la infección persistente por el virus del papiloma humano, en particular por las cepas de alto riesgo. Igualmente, influyen otras cuestiones como inicio precoz de la actividad sexual, mantener relaciones con numerosos compañeros sexuales, fumar, las infecciones de transmisión sexual, haber tenido varios partos y la falta de chequeos ginecológicos regulares. De igual manera, la ausencia de acceso a iniciativas preventivas y la falta de información acerca de la relevancia del examen de Papanicolaou pueden aumentar el riesgo de que se formen lesiones cervicales. Por esta razón, reconocer estos elementos es fundamental para fortalecer las acciones preventivas y fomentar una detección temprana. (30).

2.2.3.1. Prevención y control del Cáncer de Cuello Uterino

La reducción y manejo del cáncer cervical incluye una serie de tácticas destinadas a reducir la incidencia y los problemas relacionados con esta patología a través de la identificación precoz y el tratamiento adecuado. Entre las principales medidas preventivas se encuentra la vacunación frente al virus del papiloma humano (VPH), sugeridas

especialmente para niñas de 9 a 14 años antes del iniciar su vida sexual, ya que esto ayuda a disminuir significativamente el riesgo de infección por los tipos de VPH vinculados con el cáncer cervicouterino. De igual manera, la Organización Mundial de la Salud indica que la vacunación puede administrarse en una o dos dosis dependiendo de salud de la persona (31).

Otra estrategia importante es la realización periódica del examen de Papanicolaou y la inspección visual con ácido acético (IVAA), procedimientos utilizados para identificar lesiones precancerosas en el cuello uterino antes de que evolucionen a cáncer. El IVAA consiste en aplicar ácido acético sobre el cuello uterino para observar posibles alteraciones visibles, constituyendo una alternativa de tamizaje rápida y accesible en los servicios de salud. Asimismo, la citología permite detectar cambios celulares anormales de manera temprana y favorecer el tratamiento oportuno. De igual manera, la educación sanitaria, el acceso a controles ginecológicos y la promoción de hábitos saludables

contribuyen al fortalecimiento de la prevención y reducción de la mortalidad por cáncer cervicouterino (32).

2.2.3.2. Diagnostico

El diagnóstico del cáncer de cérvix comprende un conjunto de procedimientos médicos destinados a identificar de manera temprana alteraciones o lesiones en el cuello uterino. Entre las principales pruebas utilizadas se encuentran el examen de Papanicolaou, la prueba del virus del papiloma humano (VPH), la inspección visual con ácido acético (IVAA) y la colposcopia. Asimismo, estas evaluaciones permiten detectar cambios celulares anormales antes de que evolucionen a etapas avanzadas de cáncer. Cuando se identifican lesiones sospechosas, puede realizarse una biopsia para confirmar el diagnóstico y determinar el tratamiento adecuado. De igual manera, el diagnóstico oportuno contribuye a reducir complicaciones y mejorar la calidad de vida de las mujeres. Por ello, los controles ginecológicos periódicos constituyen una estrategia importante para la detección temprana y prevención del cáncer cervicouterino (33).

2.2.4 Prueba de Papanicolaou

2.2.4.1. Definición

La prueba de Papanicolaou es un método de detección que se emplea para identificar alteraciones anormales en las células del cérvix antes de que se conviertan en cáncer. Este proceso implica extraer una muestra de células del cuello uterino mediante una espátula o cepillo especial durante la evaluación ginecológica, para posteriormente analizarlas en laboratorio. Además, el examen ayuda a detectar anomalías precoces y modificaciones asociadas con la infección por el virus del papiloma humano (VPH). La Organización Mundial de Salud OMS destaca que el cáncer cervical se encuentra entre las principales razones de fallecimiento en mujeres. a nivel mundial; sin embargo, puede prevenirse mediante el diagnóstico oportuno y controles periódicos como el Papanicolaou. De igual manera, la realización frecuente de esta prueba contribuye a disminuir el riesgo de desarrollar cáncer cervicouterino y favorece el tratamiento temprano de lesiones cervicales (34).

2.2.4.2. Importancia del examen de Papanicolaou

El examen de Papanicolaou es esencial ya que facilita la identificación temprana de alteraciones o daños en las células del cérvix antes de que puedan desarrollarse en cáncer. Además, esta evaluación ayuda a detectar cambios precoces que podrían ser producto de infecciones por el virus del papiloma humano, favoreciendo un tratamiento adecuado y disminuyendo el riesgo de complicaciones severas. El Ministerio de Salud indica que realizar esta prueba de forma regular es una estrategia clave para la prevención y control del cáncer cervical en mujeres en edad fértil. De igual manera, este análisis contribuye a disminuir la tasa de mortalidad relacionada con esta enfermedad mediante el diagnóstico temprano y el acceso rápido a la atención médica necesaria. Por consiguiente, fomentar exámenes ginecológicos regulares fortalece el autocuidado y mejora la calidad de vida de las mujeres.(35).

2.2.4.3. Frecuencia del Papanicolaou

La frecuencia del examen de Papanicolaou es crucial para la identificación temprana de anomalías o lesiones en el cuello del útero, así como para evitar la manifestación del cáncer de cuello uterino. El Ministerio de Salud de Perú sugiere que las mujeres en edad reproductiva realicen chequeos regulares, siguiendo las recomendaciones de los profesionales de salud y el historial clínico de cada persona. Igualmente, la Organización Mundial de la Salud indica que el examen regular ayuda a detectar lesiones precoces antes de que se conviertan en etapas más graves de la enfermedad. En Perú, el cáncer cervical continúa siendo uno de los principales retos en salud pública; el MINSA informa que diariamente aproximadamente 13 mujeres son diagnosticadas con esta patología y cerca de 7 fallecen a causa de este tipo de cáncer. Además, EsSalud informó que en el año 2024 se registraron más de 6700 casos de cáncer de cuello uterino, especialmente entre mujeres de 30 a 59 años. las más afectadas (36).

2.2.4.4. Condiciones para realizarse el Papanicolaou

Para obtener resultados adecuados en el examen de Papanicolaou, es importante que la mujer cumpla ciertas condiciones antes de realizarse la prueba. El Ministerio de Salud recomienda evitar relaciones sexuales entre 24 y 48 horas previas al examen, ya que esto podría alterar la muestra cervical. Asimismo, no se debe utilizar óvulos vaginales, cremas, duchas vaginales ni medicamentos intravaginales antes del procedimiento. De igual manera, se

aconseja no realizar el examen durante el ciclo menstrual, ya que la sangre puede complicar la evaluación de las células. Asimismo, es esencial presentarse en el centro de salud con limpieza apropiada. y seguir las indicaciones brindadas por el profesional de salud. Estas recomendaciones permiten obtener una muestra de calidad y favorecer un diagnóstico oportuno de lesiones cervicales o alteraciones relacionadas con el cáncer de cuello uterino(37)

2.2.4.5. Procedimientos para realizar el Examen de Papanicolaou

La citología vaginal es un procedimiento ginecológico preventivo que facilita la detección de cambios celulares en el cuello uterino antes de que se conviertan en cáncer. Para llevar a cabo la prueba, la mujer debe colocarse en posición ginecológica mientras el profesional de salud introduce cuidadosamente un espéculo vaginal con la finalidad de visualizar el cuello uterino. Posteriormente, mediante una espátula de Ayre o un cepillo endocervical, se obtiene una pequeña muestra de células de la superficie cervical y del canal endocervical. Luego, las muestras recolectadas son colocadas en una lámina portaobjetos o en un recipiente especial para ser enviadas al laboratorio y analizadas microscópicamente. Asimismo, el procedimiento suele durar pocos minutos y generalmente no ocasiona dolor, aunque algunas mujeres pueden experimentar ligera incomodidad o presión durante la evaluación. Asimismo, el examen facilita la identificación de lesiones precoces, infecciones y alteraciones anormales vinculadas al virus del papiloma humano (VPH). Así, la realización regular del Papanicolaou es una acción clave para la prevención, detección precoz y control del cáncer de cuello uterino en mujeres en edad reproductivo (38).

2.2.4.6 Números de parejas sexuales.

La promiscuidad consiste en mantener relaciones sexuales con varias parejas en un mismo periodo de tiempo y puede ser pasiva o activa. La pasiva está influenciada por factores sociales, culturales o psicológicos, mientras que la activa se relaciona con la búsqueda de placer mediante encuentros sexuales ocasionales sin vínculos afectivos.(39)

2.2.4.7. Inicio de relaciones sexuales.

El inicio de la actividad sexual en la adolescencia es uno de los factores asociados al desarrollo del cáncer de cérvix. De acuerdo con diferentes investigaciones, comenzar a tener relaciones sexuales antes de los 19 años puede aumentar la posibilidad de contraer la infección por el virus del papiloma humano (VPH). La persistencia de este virus puede generar modificaciones en las células del cuello uterino, las cuales, si no son detectadas y tratadas oportunamente, podrían evolucionar hacia lesiones cancerosas. Esta mayor susceptibilidad en mujeres jóvenes se debe a que el tejido cervical y las defensas del organismo aún se encuentran en proceso de maduración. Asimismo, se ha observado que iniciar la vida sexual antes de los 16 años puede duplicar el riesgo de presentar cáncer cervical en comparación con aquellas mujeres que iniciaron después de los 20 años. (40)

2.2.4.8. Clasificación de resultados citológicos según el sistema Bethesda

El sistema Bethesda constituye una clasificación estandarizada empleada para analizar y informar los hallazgos obtenidos a través del tamizaje cervical, facilitando la "detección de alteraciones celulares anormales en el cérvix". Este enfoque facilita la identificación de lesiones precursoras del cáncer, procesos infecciosos y alteraciones asociadas al virus del papiloma humano (VPH). Dentro de esta clasificación, los resultados pueden ser informados como negativos para lesión intraepitelial o malignidad cuando no se evidencian modificaciones celulares relevantes. Sin embargo, también contempla diferentes tipos de alteraciones identificadas se encuentran las células escamosas atípicas (ASC-US).

Las lesiones intraepiteliales escamosas de bajo grado (LSIL) y las lesiones intraepiteliales escamosas de alto grado (HSIL), las cuales representan distintos grados de afectación celular y posibilidades variables de evolución hacia el cáncer cervicouterino. Además, el sistema Bethesda contribuye a establecer las acciones de seguimiento, manejo clínico y control periódico de las pacientes de acuerdo con los hallazgos obtenidos. En este sentido, representa una estrategia clave para facilitar la identificación precoz de alteraciones cervicales y fortalecer las intervenciones preventivas contra esta enfermedad. (41).

2.2 Hipótesis

H1: Existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento y actitud hacia la toma del Papanicolaou en mujeres en edad fértil del AA.HH. Bella Vista Cono Norte -Chimbote, 2026.

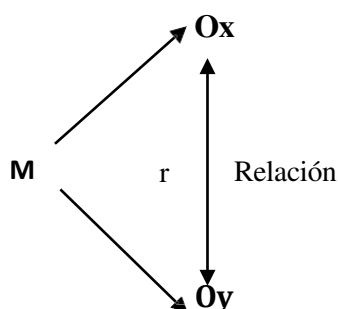
HO: No existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento y actitud hacia la toma del Papanicolaou en mujeres en edad fértil del AA.HH. Bella Vista Cono Norte -Chimbote, 2026.

III. METODOLOGIA

5.1. Tipo, nivel y diseño de investigación

Tipo de investigación cuantitativo. El estudio presento un enfoque cuantitativo, debido a que la información obtenida fue recopilada y analizada mediante procedimientos estadísticos, permitiendo establecer la relación existente entre las variables conocimiento y actitud. **Es de nivel de investigación correlacional simple.** Porque busca determinar el grado de asociación entre ambas variables de estudio. Los resultados encontrados se obtendrán usando el coeficiente de correlación Rho Spearman, que mide el grado de asociación que existe entre dos o más variables. Por otro lado, tiene un **Diseño de investigación no experimental.** El diseño correspondió a una investigación no experimental, ya que no se realizó manipulación alguna de las variables, limitándose únicamente a la observación y análisis de los participantes en su contexto natural. Del mismo modo, el estudio fue de corte transversal, puesto que la recolección de los datos se efectuó en un solo momento y durante un periodo determinado (42).

ESQUEMA



Donde:

M: Mujeres fértiles del AA.HH.Bella Vista Cono Norte Chimbote

O1: Conocimiento frente al examen de Papanicolaou.

O2: Actitud frente al examen de Papanicolaou.

r = Relación entre las variables

5.2. Población y Muestra

5.2.1 Población

Es el conjunto de elementos que comparten características entre sí, en el que se pretende estudiar en un estudio (42) La población estuvo conformada por mujeres en edad fértil residentes del Asentamiento Humano, Bellavista Cono Norte, Chimbote, cuyas edades oscilaron entre 15 y 49 años. Para la presente investigación se consideró un total de 250 participantes que cumplieron con los criterios de inclusión establecidos, información obtenida a partir de los registros estadísticos proporcionados por la Red de Salud Pacífico Norte de Chimbote.

5.2.2 Muestra

Es un subconjunto de la población lo cual se recolectarán los datos pertinentes de la investigación, y que debe ser representativo si se desean generalizar los resultados.(42) La muestra estuvo constituida por 152 mujeres en edad fértil, seleccionadas de acuerdo con los criterios de inclusión y exclusión establecidos para la investigación. Asimismo, el tamaño muestral fue determinado mediante la aplicación de la fórmula estadística para poblaciones finitas, permitiendo establecer el número de participantes requeridas para el desarrollo del estudio.

a) Cálculo de la muestra:

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

Donde:

N = Total de la población (250)

Z = Nivel de confianza 95% (1,96)

e = Error probable 5% (0,05)

p = Proporción de mujeres en edad fértil con conocimiento y actitudes favorables (0,5)

q = Proporción de mujeres en edad fértil sin conocimiento y actitudes desfavorables (0,5)

n = Tamaño de la muestra

- **Reemplazando:**

$$\frac{250(1,96)^2(0,5)(0,5)}{0,05^2(250 - 1) + 1,96^2(0,5)(0,5)}$$

$$n = \frac{250(3,8416)(0,5)(0,5)}{0,05^2(249) + 3,8416(0,5)(0,5)}$$

$$n = \frac{960,4(0,25)}{0,6225 + 3,8416(0,25)}$$

$$n = \frac{240,1}{0,6225 + 0,96}$$

$$n = \frac{240,1}{1,5825}$$

$$n = 151,7$$

$$n = 152$$

a) Muestreo

Para la selección de la muestra se aplicó un muestreo probabilístico, con la finalidad de garantizar que la población estuviera adecuadamente representada en el estudio. Asimismo, la unidad de análisis fue determinada mediante un procedimiento de selección aleatoria simple. Para establecer el tamaño muestral se consideró un nivel de confianza del 95% y un margen de error del 5%.

Criterios de inclusión y exclusión

- **Criterios de inclusión**

- Mujeres en edad fértil pertenecientes al Asentamiento Humano, BellaVista Cono Norte Chimbote, con edades comprendidas entre 15 y 49 años.
- Participantes que manifestaron su aceptación voluntaria para formar parte del estudio mediante la firma del consentimiento informado.
- En el caso de participantes menores de edad, se consideró la autorización escrita del padre, madre o apoderado.

- **Criterios de exclusión**

- Mujeres que se encontraban en estado de gestación durante el desarrollo de la investigación.
- Participantes que no desearon integrarse al estudio.
- Mujeres que presentaban alteraciones mentales o algún tipo de discapacidad que limitara su participación.
- Mujeres con diagnóstico de cáncer cervicouterino.

El proceso de recolección de datos se inició luego de obtener la autorización correspondiente por parte de la responsable del Asentamiento Humano BellaVista Cono Norte, Chimbote. Posteriormente, se seleccionó a las participantes considerando los criterios establecidos para la investigación. Asimismo, se solicitó la participación voluntaria de las mujeres incluidas en el estudio, previa firma del consentimiento informado; en el caso de las menores de edad, se contó además con la autorización escrita del padre, madre o apoderado y el asentimiento de la participante. Antes de la aplicación del instrumento, se explicó a las participantes el propósito y los objetivos de la investigación, destacando la confidencialidad, privacidad y anonimato de la información proporcionada. Seguidamente, se aplicó un cuestionario previamente validado, cuya duración aproximada fue de 20 minutos. Durante todo el procedimiento, las participantes tuvieron la posibilidad de formular preguntas o aclarar dudas, las cuales fueron atendidas oportunamente por la

investigadora.

Entre las limitaciones identificadas durante el desarrollo del estudio se encontró la necesidad de obtener la aceptación y colaboración voluntaria de las mujeres en edad fértil. Asimismo, debido a la participación de menores de edad, fue indispensable gestionar previamente el consentimiento informado de los padres o apoderados.

5.3. Variables, Definición y operacionalización

5.3.1 Definición de Variables

- **Variable 1: Conocimiento sobre el examen de Papanicolaou**

Corresponde al grado de información que poseen las mujeres acerca del examen de Papanicolaou, procedimiento preventivo orientado a la detección temprana de alteraciones en el cuello uterino mediante la obtención de células cervicales durante la evaluación ginecológica. El conocimiento adecuado sobre esta prueba contribuye al fortalecimiento de las actividades preventivas y promocionales relacionadas con la salud sexual y reproductiva (43).

- **Variable 2: Actitud frente al examen de Papanicolaou**

Se refiere a la disposición o respuesta que manifiestan las mujeres frente a la realización del examen de Papanicolaou, considerando el cumplimiento de las condiciones necesarias para su adecuada toma. Entre ellas se incluyen no encontrarse en periodo menstrual, evitar relaciones sexuales previas, no utilizar medicamentos, cremas, espumas vaginales ni realizar duchas vaginales días antes del procedimiento, con la finalidad de garantizar resultados más confiables durante la evaluación citológica (44).

5.3.2 Operacionalización de las variables

VARIABLE	DEFINICIÓN OPERATIVA	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN	CATEGORIAS O VALORIZACIÓN
Variable1: Conocimiento frente al examen del Papanicolaou	Se evaluó a través de un cuestionario que comprende un total de 13 de preguntas cerradas, referidas a aspectos generales del examen del Papanicolaou, factores de riesgo para cáncer de cérvix y requisitos. Cada pregunta correcta fue califica con 1 punto, donde el nivel de conocimiento fue evaluado en 3 categorías: Bueno, regular y malo.	Aspectos generales sobre el Papanicolaou (Item 1, Item2, Item3, Item 4, Item 5).	- Definición del PAP. - Lugar de la toma del PAP. - Objetivos del examen del PAP. - Importancia del Papanicolaou. - Frecuencia de la toma de PAP	Cualitativa ordinal	Para la variable: Bueno: 10 a 13 puntos Regular: 9 puntos Malo: 0 a 8 puntos Para las Dimensiones: Dimensión 1: Bueno: 5 puntos Regular: 4 puntos Malo: 0 a 3 puntos Dimensión 2: Bueno: 4 puntos Regular: 3 puntos Malo: 0 a 2 puntos Dimensión 3: Bueno: 4 puntos Regular: 3 puntos Malo: 0 a 2 puntos
		Factores de riesgo para cáncer cervicouterino (Item 6, Item 7, Item 8, Item 9).	- Inicio de las relaciones sexuales. - Número de parejas sexuales. - Antecedentes de ITS - Consumo de tabaco.	Cualitativa ordinal	
		Requisitos para el examen del Papanicolaou (Item 10, Item 11, Item12, Item 13).	- No estar menstruando. - No relaciones sexuales 48 horas antes. - No duchas vaginales. - No colocación de óvulos.	Cualitativa Ordinal	

VARIABLE	DEFINICIÓN OPERATIVA	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN	CATEGORIAS O VALORIZACIÓN
Variable 2: Actitud frente al examen del Papanicolaou	Se evaluó a través de 8 preguntas con respuestas en Escala de Likert bajo los siguientes criterios: • Totalmente de acuerdo (TA) con puntaje de 5 puntos. • De acuerdo (A) con puntaje de 4 puntos. • Indiferente (I) con puntaje de 3 puntos. • En desacuerdo (D) con puntaje de 2 puntos. • Totalmente en desacuerdo (TD) con puntaje de 1 punto.	Importancia (Item 1, Item 2, Item 3, Item 4)	• Recepción de la información sobre PAP. • Importancia de la prueba • Importancia de los requisitos. • Importancia de la periodicidad.	Cualitativa Ordinal	Para la variable: • Favorable: 31 a 40 puntos • Desfavorable: 8 a 30 puntos Para las Dimensiones: Dimensión 1: Favorable: 15 a 20 puntos Desfavorable: 4 a 14 puntos Dimensión 2: Favorable: 15 a 20 puntos Desfavorable: 4 a 14 puntos
		Cultura actitudinal (Item 5, Item 6, item 7, Item 8)	• Prueba de PAP es dolorosa. • Profesionales a cargo. • Opinión de la pareja. • Calidad y calidez.		

5.4. Técnica e instrumentos de recolección de información

5.4.1 Técnica

Con el propósito de recopilar información sin intervenir ni modificar el contexto donde se desarrolló la investigación, se empleó la técnica de la encuesta para la obtención de los datos. Este método permitió recolectar información de manera organizada mediante preguntas dirigidas a los participantes, con la finalidad de medir aspectos relacionados con las variables planteadas en el estudio y dar respuesta al problema de investigación formulado (45).

5.4.2 Instrumento de recolección de información

El instrumento empleado para la recolección de datos tuvo como base el cuestionario elaborado por Vinchalez, G (46) en la investigación titulada en su tesis “Nivel de conocimiento y actitud hacia la toma del Papanicolaou en mujeres en edad fértil del asentamiento humano Esperanza baja - Chimbote, 2023.

Posteriormente, dicho instrumento fue adaptado por la Mgtr.Flor de Maria Vasquez Saldarriaga para su aplicación en el presente estudio. El cuestionario estuvo conformado por 31 preguntas distribuidas en cuatro secciones.

-La primera sección estuvo orientada a identificar las características sociodemográficas de las participantes e incluyó 4 preguntas estructuradas relacionadas con la edad, estado civil, nivel de instrucción y ocupación de las mujeres al momento de la investigación.

-La segunda sección estuvo dirigida a identificar las características sexuales y reproductivas de las participantes. Esta parte del instrumento incluyó 6 preguntas estructuradas relacionadas con el inicio de las relaciones sexuales, número de parejas sexuales y cantidad de hijos que presentaban las mujeres al momento de la investigación.

-La tercera sección tuvo como finalidad valorar el nivel de conocimiento sobre el examen de Papanicolaou y estuvo conformada por 13 preguntas organizadas en tres dimensiones:

- Dimensión 1: Aspectos generales relacionados con el examen de Papanicolaou (ítems 1, 2, 3, 4 y 5).
- Dimensión 2: Factores de riesgo asociados al cáncer cervicouterino (ítems 6, 7, 8 y 9).

- Dimensión 3: Condiciones necesarias para la realización del examen de Papanicolaou (ítems 10, 11, 12 y 13).

La calificación del cuestionario se realizó asignando un punto a cada respuesta correcta y cero puntos a las respuestas incorrectas. Para establecer los niveles de medición se utilizó la baremación percentilar, considerando el percentil 55 correspondiente a la variable conocimiento. El puntaje total osciló entre 0 y 13 puntos, clasificándose de la siguiente manera:

- Bueno: de 10 a 13 puntos.
- Regular: 9 puntos.
- Malo: de 0 a 8 puntos.

Baremaciones para las dimensiones del conocimiento

DIMENSIONES	CATEGORIAS O VALORACIÓN
Percentil 33y 67	
Aspectos generales sobre papanicolaou	Bueno: 5 puntos
	Regular: 4 puntos
	Malo: 0 – 3 puntos
Factores de riesgo	Bueno: 4 puntos
	Regular: 3 puntos
	Malo: 0 – 2 puntos
Requisitos para la prueba de Papanicolaou	Bueno: 4 puntos
	Regular: 3 puntos
	Malo: 0-2 puntos

-La cuarta sección: referida a la actitud hacia la toma del Papanicolaou, que consta de 8 preguntas, fue aplicado mediante un test de Likert, el cual está basado en 2 dimensiones:

D1: Actitud preventiva (Item 1, Item 2, Item 3, Item 4)

D2: Actitud conductual (Item 5, Item 6, item 7, Item 8)

Se obtuvo un puntaje mínimo 1 y máximo 5 en cada ítem, la suma total de los ítems da un puntaje para esa variable y se considera como mínimo de 8 puntos y máximo 40 puntos. Como resultado de la puntuación se obtuvo la siguiente baremación:

- Favorable: 31– 40 puntos.
- Desfavorable: 8 – 30 untos.

Baremaciones para las dimensiones de actitud

DIMENSIONES Percentil 50	CATEGORÍAS O VALORIZACIÓN
Actitud preventiva	Favorable:15-20 Desfavorable:4-14
Actitud conductual	Favorable:15-20 Desfavorable:4-14

5.4.2.1 Validación

El instrumento utilizado para la recolección de datos fue sometido a un proceso de validación mediante juicio de expertos. Para ello, participaron tres profesionales con experiencia en el área, quienes revisaron cada uno de los ítems considerando aspectos relacionados con la claridad, pertinencia y relevancia del contenido. Como resultado de esta evaluación, se determinó que el instrumento reunía las condiciones necesarias para su aplicación en la población objeto de estudio

5.4.2.2 Confiabilidad

El instrumento de recolección de datos fue aplicado previamente mediante una prueba piloto realizada en 20 mujeres en edad fértil que no integraron la población de estudio, pero que presentaban características similares a las participantes de la investigación. A partir de esta aplicación preliminar se obtuvieron los siguientes resultados:

Instrumento	A
Conocimiento	0,771
Actitud	0.807

Los resultados obtenidos permitieron establecer que el cuestionario destinado a evaluar el nivel de conocimiento y la escala tipo Likert utilizada para medir las actitudes frente a la toma del Papanicolaou presentaron adecuada confiabilidad. Esto evidencia que los ítems del instrumento mantienen relación entre sí y muestran consistencia interna

5.5. Método de Análisis de datos

El análisis estadístico de las variables investigadas se efectuó considerando los objetivos planteados en el estudio. Los resultados obtenidos fueron organizados y presentados de manera cuantitativa mediante tablas y gráficos estadísticos para facilitar su interpretación. Asimismo, la información recopilada fue codificada y procesada inicialmente en una hoja de cálculo del programa Open Office Calc. Posteriormente, el procesamiento estadístico se realizó utilizando el programa SPSS versión 26. De igual manera, para establecer la relación entre las variables se aplicó el análisis bivariado mediante el coeficiente de correlación Rho de Spearman.

5.6. Aspectos a Éticos:

La investigación se desarrolló considerando los principios éticos contemplados en el Reglamento de Integridad Científica en la Investigación V002 de Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote (47), garantizando en todo momento el manejo adecuado, confidencial y respetuoso de la información proporcionada por las participantes. Asimismo, durante la ejecución del estudio se aplicaron los siguientes principios éticos:

- **Principio de respeto y protección de los derechos de las personas**

La investigación consideró la participación de mujeres en edad fértil, incluyendo mayores y menores de edad; en este último caso, se contó con la autorización de los padres o apoderados. La incorporación al estudio se realizó de manera voluntaria mediante la firma del consentimiento informado y asentimiento correspondiente. Asimismo, se informó a las participantes sobre su derecho a retirarse en cualquier momento sin recibir ningún perjuicio o consecuencia negativa. Del mismo modo, se garantizó la confidencialidad, privacidad y protección de la información proporcionada, señalando que los datos obtenidos serían utilizados únicamente con fines académicos y de investigación. Además, se gestionaron previamente los permisos necesarios ante las autoridades responsables para la ejecución del estudio, asegurando en todo momento el respeto a la dignidad, creencias e intimidad de las participantes.

- **Principio de beneficencia**

Las participantes recibieron información acerca de los beneficios indirectos derivados de la investigación, ya que los resultados permitieron identificar el nivel de conocimiento y la actitud frente al examen de Papanicolaou en mujeres en edad fértil. Asimismo, durante el desarrollo del estudio se procuró proteger el bienestar físico, psicológico y social de cada participante.

- **Principio de no maleficencia**

Se brindó información clara a las participantes respecto a que la investigación no representaba riesgos para su salud ni afectaba su integridad personal, garantizando un desarrollo seguro durante todo el proceso de recolección de datos.

- **Principio de justicia**

Todas las mujeres incluidas en la investigación recibieron un trato equitativo y respetuoso, sin evidenciarse actos de discriminación, preferencias o exclusiones. Además, se mantuvo la confidencialidad de la información proporcionada por cada participante.

- **Principio de integridad científica y conflicto de intereses**

La investigación fue desarrollada con transparencia, objetividad y honestidad en el procesamiento y presentación de los resultados. Asimismo, el estudio no contó con financiamiento externo y no existió conflicto de intereses durante su ejecución y presentación.

- **Principio de libre participación y derecho a la información**

Durante todo el estudio se respetó la decisión voluntaria de las participantes, quienes fueron informadas sobre los objetivos y finalidad de la investigación. Igualmente, se explicó que la información obtenida sería manejada bajo criterios de anonimato y confidencialidad. Para su participación, las mujeres mayores de edad firmaron el consentimiento informado y, en el caso de las menores de edad, se contó además con el asentimiento y la autorización de sus padres o apoderados.

- **Principio de cuidado del medio ambiente**

El desarrollo de la investigación se realizó considerando las normas de bioseguridad y las medidas orientadas a la protección y conservación del medio ambiente.

IV. RESULTADO.

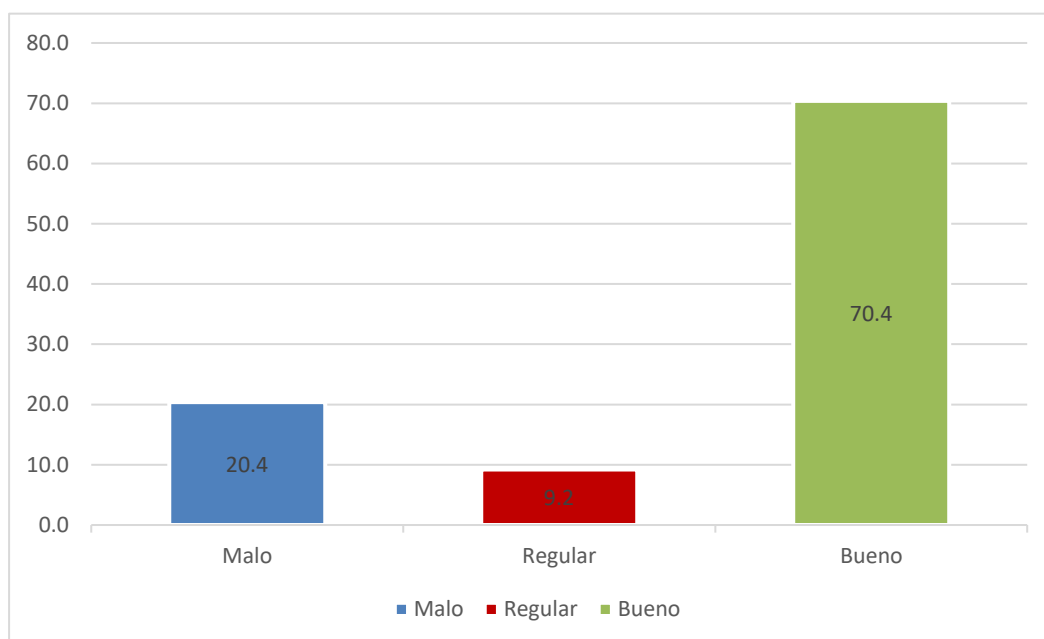
Tabla 1.

Conocimiento frente al examen de Papanicolaou en forma global en mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano. Bellavista Cono Norte -Chimbote, 2026

Conocimiento global	n	Porcentaje (%)
Malo	31	20,4
Regular	14	9,2
Bueno	107	70,4
Total	152	100,0

Fuente: Instrumentos de recolección de datos

Respecto al conocimiento global sobre el examen de Papanicolaou, se encontró que el 70,4% de las mujeres presentó un nivel de conocimiento bueno. Estos hallazgos sugieren que las actividades de promoción de la salud y la difusión de información sobre la prevención del cáncer cervicouterino han contribuido a mejorar el conocimiento de las mujeres respecto a este examen. Sin embargo, la presencia de participantes con conocimiento malo 20,4% evidencia la necesidad de fortalecer las estrategias educativas dirigidas a la población femenina, con el propósito de incrementar el acceso a información confiable y fomentar una mayor participación en los programas de detección temprana.



Fuente: Tabla 1

Gráfico 1. Conocimiento global frente al examen de Papanicolaou en mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano. BellaVista- Cono Norte -Chimbote 2026

Tabla 2.

Conocimiento según dimensiones frente al examen de Papanicolaou en mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano. Bella Vista- Cono Norte -Chimbote 2026.

Dimensiones	Aspectos generales sobre el PAP		Factores de riesgo para cáncer cervicouterino		Requisitos para el examen del PAP	
	n	%	n	%	n	%
Malo	52	34.2	51	16.4	10	6.6
Regular	58	38.2	60	77.6	5	3.3
Bueno	42	27.6	41	6.0	137	90.1
Total	152	100.0	152	100.0	152	100.0

Fuente: Instrumentos de recolección de datos

En la Tabla 2 se observa el nivel de conocimiento según dimensiones frente al examen de Papanicolaou en mujeres en edad fértil del AA.HH. Bella Vista Cono Norte - Chimbote, 2026. En la dimensión aspectos generales sobre el PAP, predominó el nivel de conocimiento regular con 38,2%, seguido del conocimiento malo con 34,2% y del conocimiento bueno con 27,6%. Respecto a los factores de riesgo para cáncer cervicouterino, el 39,5% presentó un conocimiento regular, el 33,6% un conocimiento malo y el 26,9% un conocimiento bueno. En cuanto a los requisitos para la realización del examen de Papanicolaou, la mayoría de las participantes (90,1%) evidenció un conocimiento bueno, mientras que el 6,6% presentó conocimiento malo y el 3,3% conocimiento regular. Los resultados muestran que el mayor nivel de conocimiento se concentra en los requisitos para la toma del examen, mientras que en los aspectos generales y los factores de riesgo predominan los niveles de conocimiento regular.

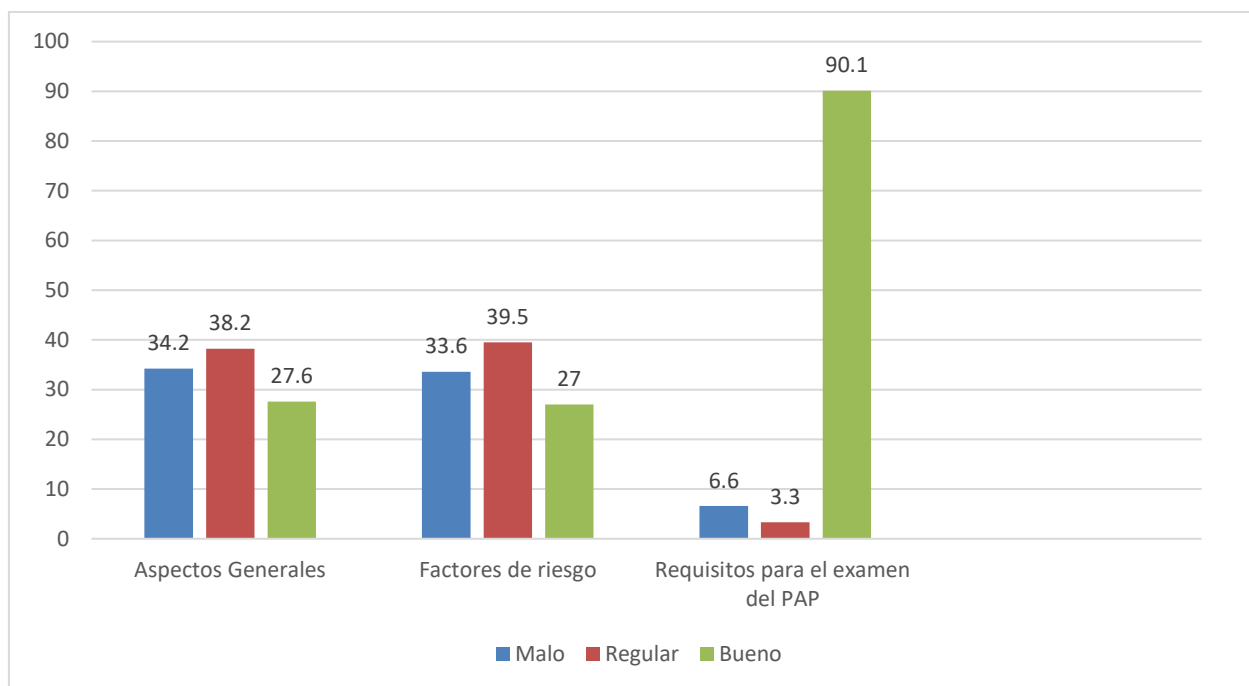


Gráfico 2. Conocimiento según dimensiones frente al examen de Papanicolaou en mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano, Bella Vista- Cono Norte -Chimbote 2026

Fuente: Tabla 2

Tabla 3.

Actitud global frente al examen de Papanicolaou en mujeres en edad fértil del
Asentamiento Humano. Bella Vista- Cono Norte -Chimbote 2026.

Actitud	n	Porcentaje (%)
Desfavorable	111	73,0
Favorable	41	27,0
Total	152	100,0

Fuente: Instrumentos de recolección de datos

En la Tabla 3 se observa la actitud global frente al examen de Papanicolaou en mujeres en edad fértil del AA.HH. Bella Vista Cono Norte - Chimbote, 2026. Los resultados muestran que el 73,0% de las participantes presenta una actitud desfavorable hacia la realización del examen de Papanicolaou, mientras que el 27,0% evidencia una actitud favorable. Estos hallazgos indican que la mayoría de las mujeres mantiene una disposición negativa frente a la toma del examen, lo que podría influir en la adopción de conductas preventivas relacionadas con la detección temprana del cáncer cervicouterino.

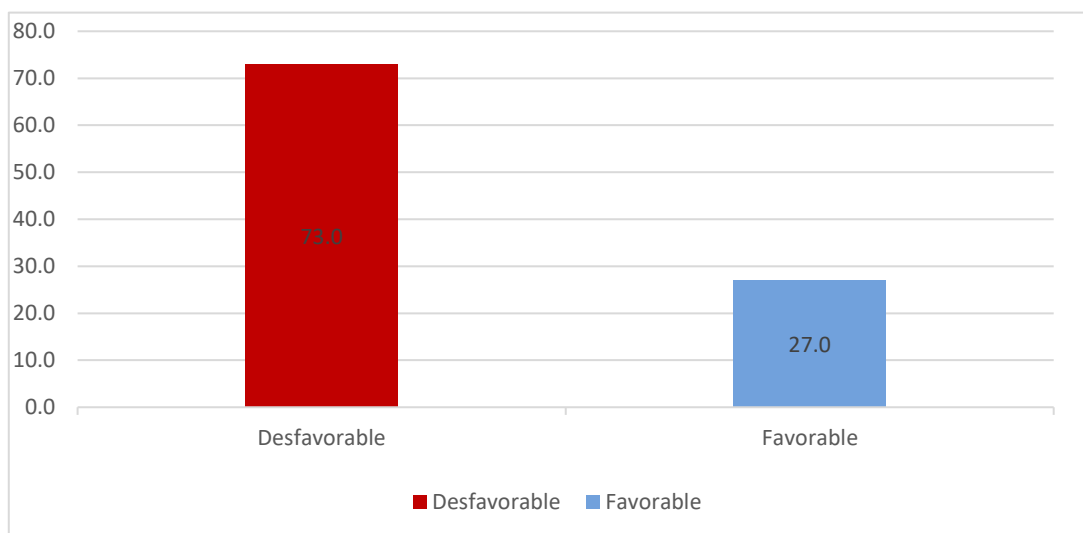


Gráfico 1. Actitud global frente al examen de Papanicolaou en mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano. Bella Vista- Cono Norte -Chimbote 2026

Fuente: Tabla 3

Tabla 4

Actitud según dimensiones frente al examen de Papanicolaou en mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano. BellaVista- Cono Norte -Chimbote 2026.

Dimensiones	Importancia		Cultura actitudinal	
	n	%	n	%
Favorable	3	2,0	139	91,4
Desfavorable	149	98,0	13	8,6
Total	152	100,0	152	100,0

Fuente: Instrumentos de recolección de datos

En la Tabla 4, nos muestra que en la dimensión importancia, el 98,0% de las participantes evidenció una actitud desfavorable y solo el 2,0% una actitud favorable. Este resultado refleja una limitada valoración respecto a la relevancia del examen de Papanicolaou como medida preventiva para la detección temprana del cáncer cervicouterino. Por otro lado, en la dimensión cultura actitudinal, el 91,4% presentó una actitud favorable, mientras que el 8,6% mostró una actitud desfavorable, evidenciando una percepción positiva relacionada con las creencias, opiniones y aceptación del examen. En conjunto, los resultados muestran que, aunque las mujeres mantienen una disposición favorable en aspectos culturales y de percepción frente al examen, aún presentan dificultades para reconocer plenamente su importancia como práctica preventiva para el cuidado de la salud.

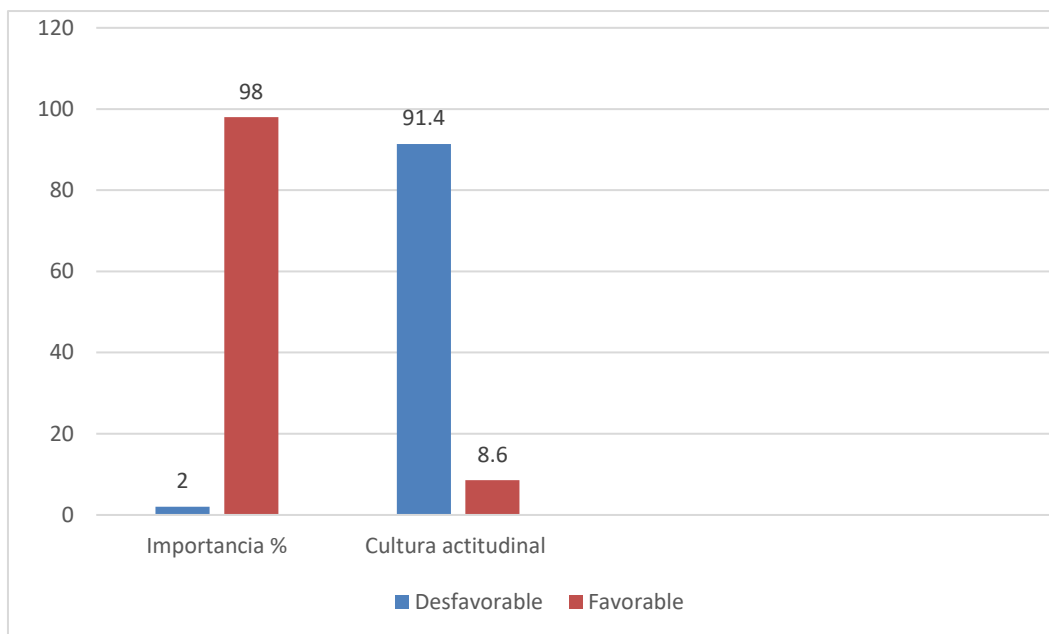


Gráfico 2 . Actitud según dimensiones frente al examen de Papanicolaou en mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano. BellaVista- Cono Norte - Chimbote 2026.

Fuente: Tabla 4

Tabla 5

Relación que existe entre el conocimiento y actitud frente al examen de Papanicolaou en mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano. Bella Vista- Cono Norte -Chimbote 2026.

		Actitud					
		Desfavorable		Favorable		Total	
		n	%	n	%	n	%
Conocimiento global	Malo	12	7,9	19	12,5	31	20,4
	Regular	11	7,2	3	2,0	14	9,2
	Bueno	88	57,9	19	12,5	107	70,4
	Total	111	73,0	41	27,0	152	100,0

Fuente: Instrumentos de recolección de datos

En la Tabla 5, se observa la relación entre el conocimiento y la actitud frente al examen de Papanicolaou en mujeres en edad fértil del AA.HH. Bella Vista Cono Norte - Chimbote, 2026. Se evidencia que el 57,9% de las participantes presenta un conocimiento bueno y una actitud desfavorable hacia el examen de Papanicolaou, constituyendo el grupo de mayor proporción. Asimismo, el 12,5% posee un conocimiento bueno y una actitud favorable. Por otro lado, el 12,5% de las mujeres presenta un conocimiento malo y una actitud favorable, mientras que el 7,9% evidencia un conocimiento malo y una actitud desfavorable. Respecto al conocimiento regular, el 7,2% muestra una actitud desfavorable y el 2,0% una actitud favorable. Finalmente, se obtuvo un valor de significancia de $p = 0,001$, inferior al nivel de significancia establecido ($p < 0,05$), lo que demuestra la existencia de una relación estadísticamente significativa entre el conocimiento y la actitud frente al examen de Papanicolaou en las participantes del estudio.

Gráfico 3

Relación que existe entre el conocimiento y actitud frente al examen de Papanicolaou en mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano. Bellavista- Cono Norte -Chimbote 2026.

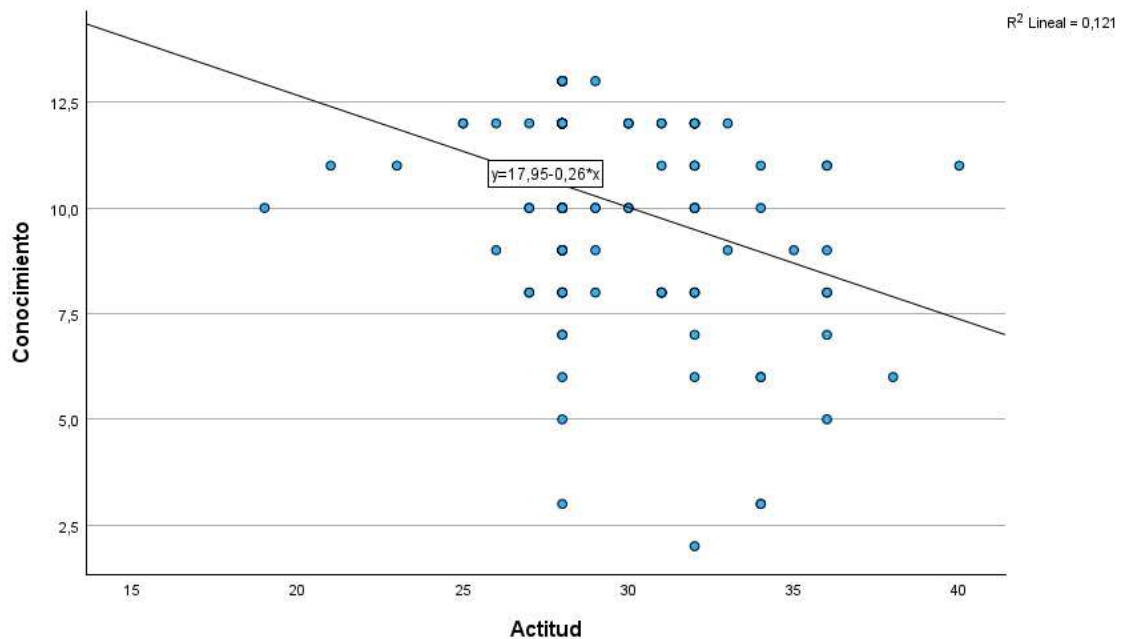


Gráfico 4. Relación que existe entre el conocimiento y actitud frente al examen de Papanicolaou en mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano. BellaVista- Cono Norte -Chimbote 2026.

Fuente: Tabla 5

Tabla 5.1

Correlación Rho Spearman entre el conocimiento y actitud frente al examen del Papanicolaou en mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano. BellaVista- Cono Norte -Chimbote 2026.

Correlaciones		Conocimiento	Actitud
Rho de Spearman	Conocimiento	1,000	-,285**
	Coeficiente de correlación		
	Sig. (bilateral)	.	<,001
	N	152	152
Actitud	Conocimiento	-,285**	1,000
	Coeficiente de correlación		
	Sig. (bilateral)	<,001	.
	N	152	152

Fuente: IBM SPSS Statistics 25

Rho de Spearman=0,285

p valor =0.001

En la Tabla 5.1, se presentan los resultados de la relación entre el conocimiento y la actitud sobre la toma del Papanicolaou en mujeres en edad fértil. Se obtuvo un valor de significancia de 0,001 ($p < 0,05$), por lo que se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis de investigación. Además, el coeficiente Rho de Spearman fue de 0,285, lo que indica que existe una relación entre ambas variables. Esto significa que, a mayor nivel de conocimiento, tiende a mejorar la actitud hacia la realización del examen de Papanicolaou en las mujeres del AA. HH Bellavista Cono Norte, Chimbote.

Tabla 6

Características sociodemográficas, sexuales y reproductivas de las mujeres en edad fértil,
del Asentamiento Humano. Bellavista- Cono Norte -Chimbote 2026.

Características Sociodemográficas, sexuales y reproductivas	Categorías	N	%
Edad	15 - 20	25	16,4
	21 - 30	47	30,9
	31 - 40	45	29,6
	41 - 49	35	23,0
Total		152	100,0
Estado civil	Soltera	45	29,6
	Casada	19	12,5
	Conviviente	78	51,3
	Viuda	5	3,3
	Divorciada	5	3,3
Total		152	100,0
Grado de instrucción (3)	Sin escolaridad	3	2,0
	Primaria	17	11,2
	Secundaria	101	66,4
	Técnica	14	9,2
	Universitaria	17	11,2
Total		152	100,0
A que se dedica actualmente (4)	Ama de casa	66	43,4
	Empleada-Obrera	30	19,7
	Empleada profesional	16	10,5
	Trabajador independiente	29	19,1
	Estudiante	11	7,2
Total		152	100,0
Ha tenido relaciones sexuales (5)	Si	152	100,0
	No	0	0,0
Total		152	100,0
Inicio de relaciones sexuales	13 -15	50	32,9
	16 -20	85	55,9
	21 - 25	14	9,2
	26 - 30	3	2,0
Total		152	100,0
Número de parejas sexuales	1	51	33,6
	2	62	40,8
	3	26	17,1
	4	13	8,5
Total		152	100,0
Número de partos	0	38	25,0
	1	35	23,0
	2	37	24,3
	3	32	21,1
	4	10	6,6
total		152	100,0
ITS (9)	Si	23	15,1
	No	129	84,9
total		152	100,0
tratamiento ITS (10)	Si	23	15,1
	No	129	84,9
total		152	100,0

En la Tabla 6, se observa que el grupo de edad predominante fue de 21 a 30 años con 30,9%, seguido de las mujeres entre 31 y 40 años con 29,6%. Respecto al estado civil, el 51,3% eran convivientes y el 29,6% solteras. En cuanto al grado de instrucción, predominó el nivel secundario con 66,4%, mientras que el 43,4% se dedicaba a las labores del hogar. Asimismo, la totalidad de las participantes refirió haber iniciado su vida sexual, observándose que el 55,9% lo hizo entre los 16 y 20 años, seguido del 32,9% entre los 13 y 15 años. En relación con el número de parejas sexuales, el 40,8% manifestó haber tenido dos parejas y el 33,6% una sola pareja. Respecto al número de partos, el 25,0% no tuvo hijos y el 24,3% reportó dos partos. Finalmente, el 15,1% indicó haber presentado alguna infección de transmisión sexual (ITS), mientras que el 84,9% refirió no haberla padecido. Haciendo evidente que los factores de riesgo como el inicio de su vida sexual a temprana edad, así como el haber tenido varias parejas sexuales se predispone a presentar un cáncer cervicouterino.

V. DISCUSION

El cáncer cervicouterino constituye una de las principales problemáticas de salud pública a nivel mundial, debido a su alta incidencia y a las consecuencias que puede generar en la salud de las mujeres, especialmente cuando no es detectado de manera oportuna. En este contexto, el examen de Papanicolaou representa una herramienta fundamental para la prevención y detección temprana de esta enfermedad, siendo el conocimiento y la actitud factores clave que influyen en su realización. Por ello, el análisis del conocimiento y la actitud frente al examen de Papanicolaou en mujeres en edad fértil permite comprender su nivel de información, percepción y disposición hacia esta medida preventiva. En este sentido, la presente investigación titulada “Conocimiento y actitud frente al examen de Papanicolaou en mujeres en edad fértil del AA.HH. Bella Vista Cono Norte – Chimbote, 2026” busca aportar evidencia sobre esta problemática.

En esta sección se presentan los resultados obtenidos en la investigación, los cuales son analizados y comparados con antecedentes de estudios similares, con la finalidad de identificar coincidencias y diferencias en los hallazgos.

En la tabla 1, Respecto al conocimiento global frente al examen de Papanicolaou, los resultados evidenciaron que el 70,4% de las mujeres en edad fértil del AA.HH. Bella Vista Cono Norte presentó un nivel de conocimiento bueno, mientras que el 20,4% mostró un conocimiento malo y el 9,2% un conocimiento regular. Estos hallazgos indican que la mayoría de las participantes posee información adecuada acerca de los objetivos del examen, los factores de riesgo relacionados con el cáncer cervicouterino y los requisitos necesarios para la realización del Papanicolaou. **Los resultados** encontrados guardan similitud con lo reportado por **Abanto L, (11)**, Habana, quien identificó que el 80% de las mujeres presentó un nivel elevado de conocimiento sobre la citología cervical. Asimismo, coinciden con el estudio de **Guamán I, Analuisa E, (9)**, Ecuador 2024, quienes encontraron que el 93,8% de las estudiantes universitarias conocían qué es la prueba de Papanicolaou. Estos hallazgos sugieren que el acceso a la información y las actividades educativas desarrolladas por los establecimientos de salud contribuyen al fortalecimiento del conocimiento de las mujeres sobre la prevención del cáncer cervicouterino.

Sin embargo, los resultados difieren de los obtenidos por **Aparicio S, (8)** Bolivia 2024, quien reportó que el 83% de las participantes no poseía conocimientos sobre el Papanicolaou y el Virus del Papiloma Humano. Estas diferencias podrían explicarse por las características sociodemográficas de cada población, el acceso desigual a los servicios de salud y las estrategias de información implementadas en cada contexto.

Desde el enfoque teórico, estos resultados se relacionan con lo planteado por **Mario Bunge**, quien sostiene que el conocimiento científico se adquiere mediante información sustentada en evidencia y procesos educativos organizados. En ese sentido, el nivel de conocimiento encontrado podría estar asociado a la información brindada por los profesionales de salud acerca de la importancia del examen de Papanicolaou como estrategia de detección temprana del cáncer cervicouterino.

En la tabla 2, respecto al conocimiento según dimensiones frente al examen de Papanicolaou, se encontró que el 90,1% de las mujeres presentó un buen conocimiento sobre los requisitos para la realización del examen, mientras que en la dimensión factores de riesgo para cáncer cervicouterino predominó el conocimiento regular con 77,6%. Asimismo, en la dimensión aspectos generales sobre el PAP se observó una mayor proporción de conocimiento regular (38,2%), seguida de conocimiento malo (34,2%). Estos resultados evidencian que las participantes tienen mayor información sobre las condiciones necesarias para realizarse el examen, pero presentan limitaciones en aspectos relacionados con los factores de riesgo y la finalidad preventiva del Papanicolaou.

Estos hallazgos guardan cierta similitud con lo reportado por **Guamán I, Analuisa E, (9)**, Ecuador 2024, quienes encontraron que el **93,8%** de las estudiantes conocía qué es la prueba de Papanicolaou, evidenciando un adecuado nivel de información sobre el examen. Asimismo, se relacionan parcialmente con el estudio de **Abanto L, (11)**, Habana, donde el **80%** de las mujeres presentó un nivel alto de conocimiento sobre la citología cervical. Sin embargo, difieren de los resultados de **Aparicio S, (8)**, Bolivia 2024, quien reportó que el **83%** de las mujeres no poseía conocimientos sobre el PAP y el Virus del Papiloma Humano, así como de **Govindaraj H, (10)**, India 2023, quien encontró que solo el **42,4%** presentó conocimientos adecuados sobre el examen. Las diferencias observadas entre los estudios podrían estar

relacionadas con las características socioculturales de las poblaciones investigadas, el nivel educativo de las participantes y las estrategias de educación sanitaria implementadas en cada contexto. En el presente estudio predominó el nivel secundario de instrucción (66,4%), lo que podría haber favorecido el acceso a información básica sobre los requisitos del examen.

Estos resultados pueden explicarse a partir de la teoría del conocimiento propuesta por **Immanuel Kant**, quien sostiene que el conocimiento se desarrolla mediante la comprensión y análisis de la información recibida. En ese sentido, las mujeres han logrado adquirir conocimientos relacionados con los requisitos para la toma del PAP; sin embargo, aún es necesario fortalecer la comprensión de los factores de riesgo y de los aspectos generales vinculados a la prevención del cáncer cervicouterino, con el fin de promover una participación más informada en las actividades preventivas.

En la tabla 3, la actitud global frente al examen de Papanicolaou, los **resultados** evidenciaron que el 73,0% de las mujeres presentó una actitud desfavorable, mientras que solo el 27,0% mostró una actitud favorable. Estos hallazgos indican que, a pesar de que gran parte de las participantes posee conocimientos sobre el examen, aún persisten percepciones negativas que podrían limitar la aceptación y realización periódica del tamizaje.

Los resultados obtenidos guardan semejanza con el estudio realizado por **Yovera J, (13)**, Sullana 2022, quien encontró que el **64,4%** de las mujeres presentó actitudes desfavorables frente a la toma del Papanicolaou. Esta similitud podría explicarse por la presencia de factores comunes en ambas poblaciones, tales como temor al procedimiento, vergüenza, desinformación o creencias erróneas relacionadas con el examen ginecológico.

Sin embargo, estos hallazgos difieren de los reportados por **Aparicio S, (8)**, Bolivia 2024, quien **encontró** que el **95%** de las mujeres manifestó actitudes favorables frente al examen citológico. Asimismo, discrepan con los resultados de **Guamán I, Analuisa E, (9)**, Ecuador 2024, quienes reportaron un **64,6%** de actitud favorable; así mismo **Vinchalez G, (15)** Chimbote 2023, quien encontró que el **79,8%** de las mujeres tenía una actitud favorable frente al examen de Papanicolaou. Las diferencias observadas

podrían estar relacionadas con factores culturales, experiencias personales, temor al diagnóstico, vergüenza durante el procedimiento o creencias erróneas acerca del examen. Asimismo, aunque las participantes dispongan de información sobre el Papanicolaou, ello no garantiza necesariamente una actitud positiva hacia su realización, ya que intervienen aspectos emocionales y sociales que influyen en la toma de decisiones relacionadas con la salud.

Desde el enfoque teórico, los resultados se sustentan en lo planteado por **Gordon Allport(28)**, quien señala que la actitud constituye una predisposición adquirida a través de experiencias, creencias y aprendizajes que influyen en la conducta de las personas. Asimismo, **Icek Ajzen(25)**sostiene que la actitud depende de la valoración positiva o negativa que el individuo realiza frente a una conducta determinada. En este sentido, la actitud desfavorable observada en las participantes podría estar influenciada por percepciones negativas, temor o falta de confianza respecto al examen, lo que limita una adecuada predisposición hacia su realización periódica.

En la tabla 4, la actitud según dimensiones frente al examen de Papanicolaou, se encontró que en la dimensión importancia, el 98,0% de las participantes presentó una actitud desfavorable, mientras que solo el 2,0% evidenció una actitud favorable. Por otro lado, en la dimensión cultura actitudinal, el 91,4% mostró una actitud favorable y el 8,6% una actitud desfavorable. Estos resultados permiten inferir que las mujeres poseen percepciones positivas relacionadas con aspectos culturales y sociales del examen; sin embargo, presentan una baja valoración sobre la importancia de realizarse el Papanicolaou de manera periódica.

Los resultados difieren de los encontrados por **Yovera J, (13), Sullana 2022**, quien reportó un 64,4% de actitud desfavorable frente al examen de Papanicolaou, porcentaje inferior al 98,0% de actitud desfavorable encontrado en la dimensión importancia del presente estudio. Esta diferencia podría indicar que las participantes aún no reconocen plenamente la relevancia del examen como medida preventiva para la detección temprana del cáncer cervicouterino. No obstante en los hallazgos obtenidos en la dimensión cultura actitudinal guardan semejanza con el estudio de **Aparicio S, (8), Bolivia 2024**, quien reportó que el **95%** de las mujeres presentó una actitud favorable

frente al examen citológico. Esta similitud podría estar relacionada con una percepción positiva respecto a la prevención y al cuidado de la salud femenina.

Estos resultados se sustentan en lo planteado por **Gordon Allport(28)**, quien señala que las actitudes se desarrollan a partir de las experiencias, creencias y aprendizajes adquiridos por las personas. Asimismo, **Icek Ajzen(25)** sostiene que la actitud depende de la valoración positiva o negativa que el individuo realiza sobre una conducta determinada. En este sentido, aunque las mujeres presentan percepciones favorables en determinados aspectos relacionados con el examen, la limitada valoración de su importancia podría influir negativamente en la decisión de realizarse el tamizaje de manera regular.

En la Tabla 5, donde se analiza la relación entre el conocimiento y la actitud frente al examen de Papanicolaou en mujeres en edad fértil del AA.HH. Bella Vista Cono Norte – Chimbote, 2026, se encontró que el 57,9% de las participantes presenta un conocimiento bueno y una actitud desfavorable, constituyéndose como el mayor porcentaje del estudio. Asimismo, el 12,5% presenta conocimiento bueno con actitud favorable, el 12,5% conocimiento malo con actitud favorable, el 7,9% conocimiento malo con actitud desfavorable, el 7,2% conocimiento regular con actitud desfavorable y solo el 2,0% conocimiento regular con actitud favorable. Estos **resultados** evidencian que predomina una relación en la que un adecuado nivel de conocimiento no se asocia necesariamente con una actitud favorable hacia la realización del examen de Papanicolaou. Estos hallazgos guardan semejanza con **Yovera J, (13)**, **Sullana 2022**, quien reportó que el 61,86% de las mujeres desconocía la prueba de Papanicolaou y el 64,4% presentó una actitud desfavorable, evidenciando que, al igual que en el presente estudio, la actitud negativa se mantiene incluso cuando existe conocimiento o información parcial sobre el examen. **En contraste**, difieren de **Vinchalez G, (15)** Chimbote 2023, quien encontró que el 46,8% de las participantes presentó conocimiento bueno y el 79,8% una actitud favorable, lo que demuestra una relación más directa entre conocimiento y actitud, a diferencia de lo observado en esta investigación.

Desde el enfoque teórico, **Gordon Allport** sostiene que las actitudes se forman a partir de experiencias, creencias y el contexto social, por lo que no dependen exclusivamente del nivel de conocimiento adquirido. En este sentido, aunque las participantes del estudio poseen información adecuada, factores como el miedo, la vergüenza o las creencias culturales pueden influir en la formación de una actitud desfavorable frente al examen. Asimismo, según Icek Ajzen, la actitud está determinada por la evaluación que realiza la persona sobre una conducta y su intención de ejecutarla, por lo que, si dicha valoración no es positiva, la conducta preventiva puede no concretarse a pesar del conocimiento existente.

En conjunto, se evidencia que el conocimiento no garantiza una actitud favorable frente al examen de Papanicolaou, lo que sugiere la necesidad de fortalecer estrategias educativas que no solo incrementen la información, sino que también intervengan en los factores emocionales y socioculturales que influyen en la decisión de las mujeres.

En la tabla 5.1 Se determinó que existe una relación estadísticamente significativa entre el conocimiento y la actitud frente al examen de Papanicolaou en mujeres en edad fértil del AA.HH. Bella Vista Cono Norte, al obtener un valor de significancia de $p=0,001$ ($p<0,05$) y un coeficiente Rho de Spearman de $-0,285$. Estos resultados evidencian una correlación negativa de intensidad débil, lo que indica que un mayor nivel de conocimiento no necesariamente se relaciona con una actitud favorable hacia la realización del examen. Este hallazgo sugiere que, además del conocimiento, existen otros factores personales, sociales y emocionales que pueden influir en la actitud de las mujeres frente a esta prueba preventiva.

Los resultados coinciden parcialmente con lo reportado por **Govindaraj H, (10), India 2023**, quien encontró una relación estadísticamente significativa entre el conocimiento y la actitud ($p=0,001$); sin embargo, también evidenció que muchas mujeres mantenían conocimientos insuficientes y actitudes desfavorables hacia las pruebas de tamizaje para cáncer cervicouterino. De manera similar, **Yovera J, (13), Sullana 2022**, concluyó que existe una asociación significativa entre el nivel de conocimiento, las actitudes y las prácticas frente al examen de Papanicolaou, observando que las mujeres con menor conocimiento presentaban con mayor frecuencia actitudes desfavorables.

Asimismo, los resultados guardan relación con lo encontrado por **Vinchalez G, (15) Chimbote 2023**, quien también identificó una relación altamente significativa entre el conocimiento y la actitud frente al examen de Papanicolaou. Sin embargo, difieren de los hallazgos de **Vidarte A, (16), Chimbote 2022**, quien obtuvo una correlación positiva moderada ($Rho=0,432$), concluyendo que un mayor conocimiento favorecía una mejor actitud hacia la realización del examen. Estas diferencias podrían atribuirse a las características sociodemográficas de las participantes, el acceso a los servicios de salud, las estrategias educativas recibidas y factores emocionales como el miedo, la vergüenza o las creencias culturales, los cuales pueden influir en la actitud independientemente del nivel de conocimiento.

Estos resultados pueden explicarse mediante la Teoría de la Acción Planificada **Icek Ajzen**, quien sostiene que el conocimiento por sí solo no garantiza una actitud favorable ni la intención de realizar una conducta preventiva. La actitud también depende de las creencias, las experiencias, la influencia social y la percepción de control sobre la conducta. En ese sentido, aunque las mujeres posean información adecuada sobre el examen de Papanicolaou, factores como el temor al procedimiento, la vergüenza o la desinformación pueden limitar el desarrollo de una actitud positiva hacia su realización.

En la Tabla 6, respecto a las características sociodemográficas, sexuales y reproductivas de las mujeres en edad fértil del AA.HH. Bella Vista Cono Norte – Chimbote, 2026, se evidenció que el grupo etario predominante fue de 21 a 30 años con 30,9%, seguido de 31 a 40 años con 29,6%. En cuanto al estado civil, la mayoría fueron convivientes con 51,3%, mientras que el 29,6% fueron solteras. Respecto al grado de instrucción, predominó el nivel secundario con 66,4%. En el ámbito sexual, el 100% de las participantes refirió haber iniciado su vida sexual, siendo la edad más frecuente entre 16 a 20 años con 55,9%, seguido de 13 a 15 años con 32,9%. Asimismo, el 40,8% reportó haber tenido dos parejas sexuales y el 33,6% una sola pareja. Finalmente, el 15,1% presentó antecedente de infecciones de transmisión sexual (ITS).

Estos resultados guardan similitud con **Sánchez A, (12)**, Huancayo 2025, quien **encontró** que el 68,5% de mujeres tenía más de 35 años y el 43,1% contaba con educación superior universitaria; sin embargo, al igual que en el presente estudio, también reportó que un alto porcentaje había iniciado su vida sexual entre los 15 y 20

años (48,6%), lo que evidencia coincidencia en el inicio temprano de la actividad sexual como factor común en ambas poblaciones.

Por otro lado, estos hallazgos difieren de **Yovera J, (13), Sullana 2022**, quien reportó que el 61,86% de mujeres desconocía la prueba del Papanicolaou, lo cual contrasta con el presente estudio, donde si bien no se evalúa conocimiento en esta tabla, sí se evidencia la presencia de factores de riesgo más marcados como el inicio temprano de relaciones sexuales (55,9%) y múltiples parejas sexuales (40,8%), lo que podría incrementar la vulnerabilidad ginecológica en comparación con otras poblaciones estudiadas.

Desde el enfoque teórico, los determinantes sociodemográficos y conductuales influyen directamente en la salud sexual y reproductiva de las mujeres, ya que factores como la edad, nivel educativo, estado civil e inicio de vida sexual temprano están asociados a una mayor exposición a riesgos ginecológicos. En este sentido, las características identificadas en la población del estudio evidencian condiciones que podrían incrementar la probabilidad de desarrollar enfermedades como el cáncer cervicouterino si no se fortalecen las acciones preventivas. Finalmente, los resultados permiten identificar un perfil poblacional con factores de riesgo relevantes, lo que resalta la necesidad de reforzar estrategias de educación sexual, prevención y acceso oportuno a servicios de salud.

VI. CONCLUSION

1. Se demostró que el conocimiento frente al examen de Papanicolaou en mujeres en edad fértil del AA.HH. Bella Vista Cono Norte – Chimbote, 2026, predomina el conocimiento bueno con un 70,4%, lo que evidencia que la mayoría de las participantes posee información adecuada sobre el examen. Sin embargo, aún existe un grupo menor con conocimiento regular y malo, lo que refleja la necesidad de fortalecer la educación en salud sexual y reproductiva para lograr una cobertura informativa más homogénea.

2. Se encontró que el conocimiento según dimensiones, que el mayor nivel de conocimiento bueno se encuentra en los requisitos para la realización del examen 90,1%, mientras que en los aspectos generales y factores de riesgo predomina el nivel regular. Esto evidencia que, aunque las mujeres conocen cómo prepararse para el examen, aún presentan limitaciones en la comprensión de su finalidad y de los factores asociados al cáncer cervicouterino, lo que puede afectar la prevención oportuna.

3. Se evidenció en cuanto a la actitud global frente al examen de Papanicolaou, predomina la actitud desfavorable con un 73,0%, lo que indica una baja disposición de las mujeres hacia la realización del tamizaje preventivo. Esta situación resulta preocupante, ya que pese a existir conocimiento, la actitud no es positiva en la mayoría de las participantes, lo que podría limitar la detección temprana de enfermedades ginecológicas.

4. Se determinó que la actitud según dimensiones, existe una marcada actitud desfavorable en la dimensión importancia 98,0%, mientras que en la dimensión cultura actitudinal predomina la actitud favorable 91,4%. Esto evidencia una contradicción entre la aceptación cultural del examen y la valoración de su importancia preventiva, lo cual puede influir en la baja práctica del tamizaje a nivel periódico.

5. Se concluyó que existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento y la actitud frente al examen de Papanicolaou ($p = 0,001$; $Rho = 0,285$), sin embargo, predomina un conocimiento bueno asociado a actitud desfavorable. Esto indica que el conocimiento por sí solo no garantiza una actitud positiva, ya que intervienen otros factores como creencias, emociones y aspectos socioculturales que influyen en la decisión de realizarse el examen.

6. Finalmente con respecto a las características sociodemográficas, sexuales y reproductivas, se concluye que la población estudiada presenta factores de riesgo relevantes, como inicio de relaciones sexuales tempranas 55,9%, múltiples parejas sexuales 40,8% y presencia de ITS 15,1%. Estas condiciones incrementan la vulnerabilidad frente al cáncer cervicouterino, lo que resalta la importancia de fortalecer estrategias de prevención, educación y promoción de la salud en la población estudiada.

VII. RECOMENDACIONES

1. Se recomienda al personal de salud del establecimiento fortalecer de manera continua las actividades de educación en salud dirigidas a las mujeres en edad fértil, con énfasis en la importancia del examen de Papanicolaou como método de detección temprana del cáncer cervicouterino. Asimismo, se sugiere desarrollar campañas educativas periódicas que permitan mejorar el nivel de conocimiento y promover la participación activa de las usuarias en los servicios preventivos.
2. Se recomienda al establecimiento de salud incorporar dentro de sus actividades de promoción de la salud un plan continuo de educación dirigido a las mujeres en edad fértil, enfocado en la importancia del examen de papanicolaou, la detección temprana del cáncer cervicouterino y sus principales factores de riesgo, con el objetivo de mejorar el conocimiento e incrementar la participación en el tamizaje
4. Se recomienda a la dirección del establecimiento de salud del AA.HH . Bella Vista Cono Norte -Chimbote implementar estrategias de sensibilización y consejería dirigida a las mujeres en edad fértil, orientadas a mejorar la actitud frente al examen de Papanicolaou. Estas acciones deben enfocarse en reducir el miedo, la vergüenza y los mitos asociados al procedimiento, promoviendo una mayor aceptación del tamizaje.
5. Se recomienda al personal de salud encargado de la atención preventiva reforzar la orientación sobre la importancia del examen de Papanicolaou del AA.HH. Bellavista Cono Norte Chimbote como herramienta fundamental para la detección temprana del cáncer de cuello uterino. Asimismo, se sugiere promover mensajes educativos constantes que refuercen la realización periódica del examen, incluso en mujeres asintomáticas, enfatizando su valor preventivo y la importancia del diagnóstico oportuno. De esta manera, se busca contribuir a una mayor conciencia en la población femenina y favorecer la adopción de conductas preventivas en beneficio de su salud
5. Se recomienda al personal de salud priorizar la atención preventiva en mujeres que presentan factores de riesgo identificados, como el inicio temprano de relaciones

sexuales, múltiples parejas sexuales e infecciones de transmisión sexual, mediante la realización de controles ginecológicos periódicos, consejería personalizada y seguimiento continuo, con el fin de fortalecer la prevención del cáncer cervicouterino.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial de la Salud (OMS). Cáncer cervicouterino [Internet]. Ginebra: OMS; 2024 [citado 2026 May 21]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/cervical-cancer>
2. Organización Panamericana de la Salud (OPS). Prevención y control del cáncer de cuello uterino [Internet]. Washington D.C.: OPS; 2024 [citado 2026 May 21]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/cancer-cuello-uterino>
3. Ministerio de Salud del Perú. Prevención del cáncer de cuello uterino [Internet]. Lima: MINSA; 2023 [citado 2026 May 21]. Disponible en: <https://www.gob.pe/minsa>
4. Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas (INEN). Situación del cáncer cervicouterino en el Perú [Internet]. Lima: INEN; 2023 [citado 2026 May 21]. Disponible en: <https://portal.inen.sld.pe>
5. Organización Panamericana de la Salud. Control integral del cáncer cervicouterino [Internet]. Washington DC: OPS; 2024 [citado 2026 May 21]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/cancer-cuello-uterino>
6. Organización Panamericana de la Salud. Estrategia mundial para la eliminación del cáncer cervicouterino [Internet]. Washington DC: OPS; 2023 [citado 2026 May 21]. Disponible en: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/62990>
7. Ministerio de Salud del Perú. Prevención y control del cáncer de cuello uterino [Internet]. Lima: MINSA; 2025 [citado 2026 May 21]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa>
8. Aparicio S. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre el VPH y el método de screening de Papanicolaou. Rev. Uno [Internet]. 2024 [Citado 16 de mayo del 2026];4(6):28-39. Disponible en: <https://revistauno.org/index.php/uno/article/view/33/92>
9. Guaman I, Analuisa E. Nivel de conocimiento y actitud frente al examen de Papanicolaou en estudiantes universitarias. Rev LATAM de ciencias sociales y humanidades [Internet]. 2023 [Consultado 2026]; 4(2):2782–2798. Disponible en: <https://latam.redilat.org/index.php/lt/article/view/795/1075>
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 16 de mayo del 2026]; 13(6):8796. Disponible en:

<https://jchr.org/index.php/JCHR/article/view/1475/1104>

11. Abanto L. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre la prueba de citología cervical en una población rural peruana. Rev.[Internet]2020[citado 18de mayo 2026]Disponible:http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-519X2020000100112&lng=es&nrm=iso&tlng=es
12. Sanche A. Factores personales asociados a la actitud hacia el papanicolaou en mujeres de Huancayo, Perú en el año 2025[Internet] Rev.2025[citado el 16 de mayo 2026]Disponible en:
<https://investigacionmaternoperinatal.inmp.gob.pe/index.php/rpinmp/article/view/484/601>
13. Yovera J. Conocimiento, actitudes y prácticas frente a la toma del Papanicolaou en mujeres en edad fértil del AA.HH Almirante Miguel Grau II Etapa Castilla Piura, 2022. (Tesis para optar el título profesional de obstetricia). Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. Piura, 2022] Disponible en:
<https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/31233>
14. Rios K. Conocimiento y actitud sobre Papanicolaou en mujeres de Urbanización las Gardenias – Nuevo Chimbote – 2022. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en Obstetricia en Internet]. Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2024 [Consultado 17 de mayo 2026]. Disponible en:
<https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/29905>
15. Vinchalez G. Nivel de conocimiento y actitud hacia la toma del Papanicolaou en mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano Esperanza baja - Chimbote, 2023 [Tesis para optar el título profesional de licenciada en Obstetricia]. Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2020. [citado 17.de mayo de 2026]. Disponible en:
<https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/36185>
16. Vidarte Y. Conocimiento y actitud sobre el Papanicolaou en mujeres, asentamiento humano Bello Sur, Nuevo Chimbote – 2022 [Tesis de licenciatura]. Nuevo Chimbote (Perú): Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2022. [Citado 17de mayo 2026] Disponible en:
<https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/29987>
17. Rodríguez L. Los principios de un conocimiento pertinente. En: Posibles, aún invisibles: Edgar Morin y el realismo de la utopía. París: UNESCO; 2021. Disponible en: <https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000377795>
18. Organización Mundial de la Salud. Cáncer cervicouterino [Internet]. Ginebra: OMS; 2024 [citado 2026 May 22]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/cervical-cancer>

19. Morin E. La epistemología de la complejidad. *Gazeta de Antropología* [Internet]. 2004 [citado 2026 May 22];20. Disponible en: https://www.ugr.es/~pwlac/G20_02Edgar_Morin.html
20. Universidad Internacional de La Rioja. Teoría del desarrollo cognitivo de Piaget: concepto y etapas clave [Internet]. Perú: UNIR; 2025 [citado 2026 May 22]. Disponible en: <https://peru.unir.net/revista/gestion-sanitaria/teoria-desarrollo-cognitivo-piaget>
21. Locke J. Ensayo sobre el entendimiento humano. México: Fondo de Cultura Económica; 1999. Disponible en:
22. Bunge M. La ciencia, su método y su filosofía. Buenos Aires: Sudamericana; 2014. Disponible en: https://play.google.com/store/books/details/La_ciencia_su_m%C3%A9todo_y_su_filosof%C3%ADa?id=yphAgAAQBAJ&utm_source
23. Kant I. *Crítica de la razón pura*. Madrid: Taurus; 2022. Disponible en: https://www.casadellibro.com/libro-critica-de-la-razon-pura/9788430624980/13081485?utm_source
24. Allport GW. Attitudes. En: Murchison C, editor. *Handbook of social psychology*. Worcester: Clark University Press; 1935. Disponible en: https://brocku.ca/MeadProject/Allport/Allport_1935_f.html
25. Ajzen I. The theory of planned behavior. *Organ Behav Hum Decis Process* [Internet]. 1991 [citado 2026 May 22];50(2):179-211. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/074959789190020T>
26. Rosenberg MJ, Hovland CI. Componentes cognitivos, afectivos y conductuales de las actitudes. En: Hovland CI, Rosenberg MJ, editores. *Organización y cambio de las actitudes*. New Haven: Yale University Press; 1960. Disponible en: <https://psycnet.apa.org/record/1960-07498-000>
27. Ajzen I. La teoría del comportamiento planificado. *Organ Behav Hum Decis Process* [Internet]. 1991 [citado 2026 May 22];50(2):179-211. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/074959789190020T>
28. Allport GW. Actitudes. En: Murchison C, editor. *Manual de psicología social*. Worcester: Clark University Press; 1935. Disponible en: https://brocku.ca/MeadProject/Allport/Allport_1935_f.html
29. Organización Mundial de la Salud. Cáncer cervicouterino [Internet]. Ginebra: OMS; 2024 [citado 2026 May 22]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/cervical-cancer>
30. Organización Panamericana de la Salud. Cáncer de cuello uterino [Internet]. Washington D.C.: OPS; 2024 [citado 2026 May 22]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/cancer-cuello-uterino>
31. Organización Mundial de la Salud. La OMS añade una vacuna contra el

VPH al esquema de dosis única [Internet]. Ginebra: OMS; 2024 [citado 2026 May 22]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news/item/04-10-2024-who-adds-an-hpv-vaccine-for-single-dose-use>

32. Organización Mundial de la Salud. Papilomavirus humano y cáncer [Internet]. Ginebra: OMS; 2024 [citado 2026 May 22]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/human-papilloma-virus-and-cancer>

33. Organización Mundial de la Salud. Cáncer cervicouterino [Internet]. Ginebra: OMS; 2024 [citado 2026 May 22]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/cervical-cancer>

34. Ministerio de Salud del Perú. Guía de práctica clínica para la prevención y manejo del cáncer de cuello uterino. Guía técnica [Internet]. Lima: MINSA;

2017 [citado 2026 May 22]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/informes-publicaciones/284801-guia-de-practica-clinica-para-la-prevencion-y-manejo-del-cancer-de-cuello-uterino-guia-tecnica>

35. Organización Mundial de la Salud. Cáncer cervicouterino [Internet]. Ginebra: OMS; 2024 [citado 2026 May 22]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/cervical-cancer>

36. EsSalud. El 58% de los casos de cáncer de cuello uterino afecta a mujeres de 30 a 59 años [Internet]. Lima: EsSalud; 2025 [citado 2026 May 22]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/essalud/noticias/1133612-essalud-el-58-de-los-casos-de-cancer-de-cuello-uterino-afecta-a-mujeres-de-30-a-59-anos>

37. Ministerio de Salud del Perú. Guía de práctica clínica para la prevención y manejo del cáncer de cuello uterino. Guía técnica [Internet]. Lima: MINSA; 2017 [citado 2026 May 22]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/informes-publicaciones/284801-guia-de-practica-clinica-para-la-prevencion-y-manejo-del-cancer-de-cuello-uterino-guia-tecnica>

38. Ministerio de Salud del Perú. Guía de práctica clínica para la prevención y manejo del cáncer de cuello uterino. Guía técnica [Internet]. Lima: MINSA; 2017 [citado 2026 May 22]. Disponible en:

<https://www.gob.pe/institucion/minsa/informes-publicaciones/284801-guia-de-practica-clinica-para-la-prevencion-y-manejo-del-cancer-de-cuello-uterino-guia-tecnica>

39. Almenares A, Muguercia A, Banegas A. Factores de riesgo y consecuencias de la promiscuidad en los adolescentes. Revista UNIMED[Internet].. 2020.[citado el 22 de mayo 2026-]Disponible en: <https://revunimed.sld.cu/index.php/revestud/article/view/45>
40. Pizarro Y, Choez T, Jurado D. Factores de riesgo que predisponen al cáncer cervicouterino en mujeres de 30 a 50 años. Rev. Mas Vita. [Internet]. 2023[citado el 22 de mayo 2026.]Disponible en: <https://acvenisproh.com/revistas/index.php/masvita/article/view/559/1388>
41. Instituto Nacional del Cáncer. Sistema Bethesda [Internet]. Bethesda: Nacional Cancer Instituto; 2024 [citado 2026 May 22]. Disponible en: <https://www.cancer.gov/espanol/publicaciones/diccionarios/diccionario-cancer/def/sistema-bethesda>
42. Roberto Hernández Sampieri, Carlos Fernández Collado, Pilar Baptista Lucio. Metodología de la investigación. 7a ed. Ciudad de México: McGrawHill Interamericana;2022.Disponible en: https://www.mheducation.com.mx/metodologia-de-la-investigacion-7ed-9781456260965-latam?utm_source
43. Ministerio de Salud del Perú. Norma técnica de salud para la prevención, detección y manejo de lesiones premalignas del cáncer de cuello uterino [Internet]. Lima: MINSA; 2023 [citado 25 mayo 2026]. Disponible en: https://www.gob.pe/minsa?utm_source
44. Organización Mundial de la Salud. Cáncer cervicouterino [Internet]. Ginebra: OMS; 2024 [citado 25 mayo 2026]. Disponible en: https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/cervical-cancer?utm_source
45. Roberto Hernández Sampieri, Christian Paulina Mendoza Torres. Metodología de la investigación: las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. 2a ed. Ciudad de México: McGraw-Hill Interamericana; 2023. Disponible en: https://www.mheducation.com.mx/metodologia-de-la-investigacion-9786071520319-latam-group?utm_source
46. Vinchalez G. Nivel de conocimiento y actitud hacia la toma del Papanicolaou en mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano Esperanza baja - Chimbote, 2023 [Tesis para optar el título profesional de licenciada en Obstetricia]. Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2024. [citado 23 .de mayo de 2026]. Disponible en: https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/36185/TOMA_Papanicolaou_Vinchales_Meza_Gladys.pdf?sequence=1&isallowed=y

47. Consejo Universitario con Resolución N° 0129 -2026-
CUULADECH Católica. REGLAMENTO DE INTEGRIDAD
CIENTÍFICA EN LA INVESTIGACIÓN VERSIÓN 001 [Internet]. Uladech.
2026 [citado el 25 de mayo 2026]. Disponible en:
<https://www.uladech.edu.pe/launiversidad/transparencia/?search=reglamento+de+integridad+&lang=1&id=1&id=2>

ANEXOS

VIII. ANEXOS

Anexo 1.

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



Chimbote, 28 de mayo del 2026

CARTA N° 0000000482- 2026-VI-DIP-ULADECH CATÓLICA

Señor/a:

DECENA PAREDES KATTIRIN SINDY
AA.HH BELLAVISTA CONO NORTE CHIMBOTE

Presente.-

A través del presente reciba el cordial saludo a nombre del Vicerrectorado de Investigación de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, asimismo solicito su autorización formal para llevar a cabo una investigación titulada CONOCIMIENTO Y ACTITUD FRENTE AL EXAMEN DEL PAPANICOLAOU, EN MUJERES EN EDAD FÉRTIL DEL AA. HH. BELLAVISTA CONO NORTE -CHIMBOTE-2026, con la LÍNEA DE INVESTIGACIÓN: PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA, que involucra la recolección de información/datos en 152 MUJERES EN EDAD FÉRTIL, a cargo de DEYCI BERONICA COTRINA DAVAN, perteneciente al PROGRAMA DE ESTUDIO DE OBSTETRICIA, con DNI N° 77091692, durante el período de 26-05-2026 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.


45696378



Dr. Q.F. Edison Vásquez Corales
UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE CHIMBOTE
VICERRECTOR DE INVESTIGACIÓN Y POSTGRADO (E)

Email: direccion_investigacion_posgrado@uladech.edu.pe
Cel. 9527
Jr. Tumbes N° 247 - Centro Comercial y Financiera - Chimbote

 www.uladech.edu.pe/

CS Escaneado con CamScanner

Anexo 2.

Documento de autorización y aceptación para el desarrollo de la investigación (Ley N°29733)



“Año de la Esperanza y el Fortalecimiento de la Democracia”

Señor:
Vicerrector de
Investigación y Postgrado
ULADECH Católica

Fecha: 30 de mayo de 2026

ASUNTO: Autorización para el desarrollo de la investigación

REFERENCIA: Carta N° 001-2026-CGI-VIP-ULADECH CATÓLICA

De nuestra consideración:

Reciba un cordial saludo institucional de parte del AA.H.H Bella vistas Cono Norte Chimbote, en respuesta a su comunicación N° 001-2026-CGI-VI-ULADECH CATÓLICA, fecha el 26 de mayo al 07 de junio de 2026, nos dirigimos a usted para informarle lo siguiente:

Se **aprueba** su solicitud para:

Que la estudiante Cotrina Davan Deyci realice actividades de recolección de datos en nuestras instalaciones, en el período comprendido del **1al 10 de junio de 2026**.

Con el proyecto titulado: “Conocimiento según dimensiones frente al examen de Papanicolaou en mujeres en edad fértil del AA.HH. Bella Vista- Cono Norte -Chimbote 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

PDTA: Decena Paredes kattirin Sindy

FIRMA:

DNI:


45696398

Anexo 3.

Declaración Jurada de Integridad Científica y Conflictos de Interés

Yo Cotrina Davan Deyci (DNI) N. 77091692 con domicilio en AA.HH Jesús de Nazareth San Pedro ,en mi condición de: Investigador vinculado al proyecto de investigación titulado:“ **CONOCIMIENTO Y ACTITUD FRENTE AL EXAMEN DEL PAPANICOLAOU, EN MUJERES EN EDAD FÉRTIL DEL AA. HH BELLAVISTA CONO NORTE -CHIMBOTE-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.

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

8. 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.

9. 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: AA.HH. Bellavista Cono Norte Chimbote fecha: 26 a 7 de junio de 2026

Firma del declarante:



Nombres y Apellidos: Cotrina Davan Deyci

DNI:77091692

Nota: La presente Declaración Jurada deberá ser incorporada obligatoriamente como anexo del Proyecto de investigación y constituye requisito indispensable para la evaluación ética del proyecto por parte del Comité de Ética de la Investigación

Anexo 4.

Formato de consentimiento informado o Formato de asentimiento informado.



FORMATO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

Título del estudio: "Conocimiento y actitud frente al examen del Papanicolaou, en mujeres en edad fértil del AA. HH Bellavista Cono Norte -Chimbote-2026.

Investigadora: Cotrina Davan Deyci

Asesora: Mgtr. Obst. Peralta Iparraguirre Ana Vilma

Institución: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote Propósito del estudio:

Correo electrónico de contacto: davanberonica@gmail.com

1. Objetivo de la investigación

Estamos invitando participar en un trabajo de investigación titulado: "Conocimiento y actitud frente al examen del Papanicolaou, en mujeres en edad fértil del AA. HH bellavista cono norte -chimbote-2026.", desarrollado por investigadores de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. El propósito de la investigación es determinar si existe relación entre el conocimiento y actitud frente al examen del Papanicolaou en mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano BellaVista Cono Norte - Chimbote, 2026, dado que los resultados que se obtengan servirán como línea de base para los representantes del Asentamiento Humano, permitiéndoles plantear estrategias de intervención, las cuales deben estar enmarcadas en salud sexual.

2. Descripción de la participación

Procedimientos:

Si usted acepta y decide participar en este estudio se le realizará lo siguiente.

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

Posibles beneficios:

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

Riesgos:

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

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.

Participación voluntaria

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

Decidir si desea participar o no.

Interrumpir su participación en cualquier momento sin ninguna consecuencia.

Hacer preguntas en cualquier momento y recibir respuestas claras sobre cualquier aspecto de la investigación.

Compensación

[Si aplica] Se proporcionará una compensación por su tiempo, como un pequeño incentivo, o no habrá compensación financiera, dependiendo del protocolo de la investigación. Especificar aquí si hay alguna compensación.

Derechos del participante

Usted tiene derecho a:

Solicitar más información sobre la investigación.

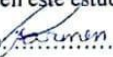
Retirarse en cualquier momento sin que esto afecte su relación con los investigadores o la institución.

Preguntar sobre el manejo de la información obtenida y cómo será utilizada.

Consentimiento

Si tiene alguna duda o pregunta sobre este estudio, puede ponerse en contacto con el investigador principal al número de celular 984017148 correo davanberonica@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: 02/06/26

Firma del investigador: 

Fecha: 02/06/26

Este formato debe adaptarse según el tipo de investigación y el tipo de participantes involucrados

Anexo 05.

Matriz de Consistencia y Operalización Título: Conocimiento y actitud frente al examen de Papanicolaou en mujeres en edad fértil en AA.HH. BellaVista -Cono Norte – Chimbote, 2026

FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	METODOLOGÍA
Problema general ¿Cuál es la relación que existe entre el conocimiento y actitud frente al examen de papanicolaou en mujeres en edad fértil del AA HH. BellaVista -¿Cono Norte – Chimbote, 2026? Problemas específicos ¿Cuál es el conocimiento global frente al examen de Papanicolaou, en mujeres en edad fértil del AA.HH. BellaVista - Cono Norte – Chimbote, 2026? ¿Cuál es la actitud global frente al examen de Papanicolau en mujeres en edad fértil del	Objetivo general Determinar la relación que existe entre el conocimiento y la actitud frente al examen del Papanicolaou en mujeres en edad fértil del AA.HH. BellaVista -¿Cono Norte – Chimbote, 2026? Objetivos específicos (a) Identificar la el conocimiento global frente al examen de Papanicolaou, en mujeres en edad fértil del AA.HH. BellaVista -Cono Norte – Chimbote, ¿2026? (b)Identificar la actitud global frente al examen de Papanicolau en mujeres en edad fértil del AA.HH. BellaVista -Cono Norte – Chimbote, 2026? (c) Identificar el conocimiento según dimensiones frente al examen de Papanicolaou, en mujeres en edad fértil del	Ho: No existe relación entre el Conocimiento y la actitud frente al examen de Papanicolaou en mujeres del AA.HH. BellaVista Cono Norte -Chimbote, 2026 H_i: Existe relación entre el Conocimiento y la actitud frente al examen de Papanicolaou en mujeres del AA.HH. BellaVista Cono Norte -Chimbote, 2026	Variable 1 Conocimiento Dimensiones -Objetivo del examen de Papanicolau. -Factores de riesgo para desarrollar cáncer de cuello uterino. -Requisitos para el examen de Papanicolau Variable 2 Actitud Dimensiones Importancia del examen de papanicolaou Cultura actitudinal	Tipo de investigación Cuantitativa Nivel de investigación Correlacional simple Diseño de investigación No experimental de corte trasversal Población: Esta constituida 250 mujeres en edad fértil del AA.HH. Bella Vista Cono Norte - Chimbote Muestra: Está constituida por 152 mujeres del AA.HH. Bella Vista Cono Norte para obtener el tamaño de muestra se empleó la fórmula de población finita

FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	METODOLOGÍA
Problema general ¿Cuál es la relación que existe entre el conocimiento y actitud frente al examen de papanicolaou en mujeres en edad fértil del AA.HH. BellaVista -¿Cono Norte – Chimbote, 2026? Problemas específicos ¿Cuál es el conocimiento global frente al examen de Papanicolaou, en mujeres en edad fértil del AA.HH. BellaVista - Cono Norte – Chimbote, 2026? ¿Cuál es la actitud global frente al examen de Papanicolau en mujeres en edad fértil del	Objetivo general Determinar la relación que existe entre el conocimiento y la actitud frente al examen del Papanicolaou en mujeres en edad fértil del AA.HH. BellaVista -¿Cono Norte – Chimbote, 2026? Objetivos específicos (d) Identificar la el conocimiento global frente al examen de Papanicolaou, en mujeres en edad fértil del AA.HH. BellaVista -Cono Norte – Chimbote, ¿2026? (e) Identificar la actitud global frente al examen de Papanicolau en mujeres en edad fértil del AA.HH. BellaVista -Cono Norte – Chimbote, 2026? (f) Identificar el conocimiento según dimensiones frente al examen de Papanicolaou, en mujeres en edad fértil del	H₀: No existe relación entre el Conocimiento y la actitud frente al examen de Papanicolaou en mujeres del AA.HH. BellaVista Cono Norte -Chimbote, 2026 H₁: Existe relación entre el Conocimiento y la actitud frente al examen de Papanicolaou en mujeres del AA.HH. BellaVista Cono Norte -Chimbote, 2026	Variable 1 Conocimiento Dimensiones -Objetivo del examen de Papanicolau. -Factores de riesgo para desarrollar cáncer de cuello uterino. -Requisitos para el examen de Papanicolau Variable 2 Actitud Dimensiones Importancia del examen de papanicolaou Cultura actitudinal	Tipo de investigación Cuantitativa Nivel de investigación Correlacional simple Diseño de investigación No experimental de corte transversal Población: Esta constituida 250 mujeres en edad fértil del AA.HH. Bella Vista Cono Norte - Chimbote Muestra: Está constituida por 152 mujeres del AA.HH. Bella Vista Cono Norte para obtener el tamaño de muestra se empleó la fórmula de población finita

AA. HH BellaVista -Cono Norte – Chimbote, 2026? ¿Cuál es el conocimiento según dimensiones frente al examen de Papanicolaou, en mujeres en edad fértil del AA.HH. BellaVista -Cono Norte – Chimbote, ¿2026? ¿Cuál es la actitud según dimensiones frente al examen de Papanicolaou en mujeres en edad fértil del AA.HH BellaVista -Cono Norte – Chimbote, 2026? ¿Cuáles son las características sociodemográficas, sexuales y reproductivas de las mujeres en edad fértil, AA.HH BellaVista -Cono Norte – Chimbote, 2026?	AA.HH. BellaVista -Cono Norte – Chimbote, 2026? (d) Identificar la actitud según dimensiones frente al examen de Papanicolaou en mujeres en edad fértil del AA.HH. BellaVista Cono Norte -Chimbote, 2026 (e) Establecer la relación que existe entre el conocimiento y actitud hacia la toma del Papanicolaou en mujeres en edad fértil del AA.HH. BellaVista Cono Norte -Chimbote, 2026 (f) Identificar las características sociodemográficas, sexuales y reproductivas de las mujeres en edad fértil, del AA.HH. BellaVista Cono Norte -Chimbote, 2026			
---	--	--	--	--

Matriz de Operacionalización de las variables

VARIABLE	DEFINICIÓN OPERATIVA	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN	CATEGORIAS O VALORIZACIÓN
Variable1: Conocimiento frente al examen del Papanicolaou	Se evaluó a través de un cuestionario que comprende un total de 13 de preguntas cerradas, referidas a aspectos generales del examen del Papanicolaou, factores de riesgo para cáncer de cérvix y requisitos. Cada pregunta correcta fue califica con 1 punto, donde el nivel de conocimiento fue evaluado en 3 categorías: Bueno, regular y malo.	Aspectos generales sobre el Papanicolaou (Item 1, Item2, Item3, Item 4, Item 5).	- Definición del PAP. - Lugar de la toma del PAP. - Objetivos del examen del PAP. - Importancia del Papanicolaou. - Frecuencia de la toma de PAP	Cualitativa ordinal	Para la variable: Bueno: 10 a 13 puntos Regular: 9 puntos Malo: 0 a 8 puntos Para las Dimensiones: Dimensión 1: Bueno: 5 puntos Regular: 4 puntos Malo: 0 a 3 puntos Dimensión 2: Bueno: 4 puntos Regular: 3 puntos Malo: 0 a 2 puntos Dimensión 3: Bueno: 4 puntos Regular: 3 puntos Malo: 0 a 2 puntos
		Factores de riesgo para cáncer cervicouterino (Item 6, Item 7, Item 8, Item 9).	- Inicio de las relaciones sexuales. - Número de parejas sexuales. - Antecedentes de ITS - Consumo de tabaco.	Cualitativa ordinal	
		Requisitos para el examen del Papanicolaou (Item 10, Item 11, Item12, Item 13).	- No estar menstruando. - No relaciones sexuales 48 horas antes. - No duchas vaginales. - No colocación de óvulos.	Cualitativa Ordinal	

VARIABLE	DEFINICIÓN OPERATIVA	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN	CATEGORIAS O VALORIZACIÓN
Variable 2: Actitud frente al examen del Papanicolaou	Se evaluó a través de 8 preguntas con respuestas en Escala de Likert bajo los siguientes criterios: • Totalmente de acuerdo (TA) con puntaje de 5 puntos. • De acuerdo (A) con puntaje de 4 puntos. • Indiferente (I) con puntaje de 3 puntos. • En desacuerdo (D) con puntaje de 2 puntos. • Totalmente en desacuerdo (TD) con puntaje de 1 punto.	Importancia (Item 1, Item 2, Item 3, Item 4)	• Recepción de la información sobre PAP. • Importancia de la prueba • Importancia de los requisitos. • Importancia de la periodicidad.	Cualitativa Ordinal	Para la variable: • Favorable: 31 a 40 puntos • Desfavorable: 8 a 30 puntos Para las Dimensiones: Dimensión 1: Favorable: 15 a 20 puntos Desfavorable: 4 a 14 puntos Dimensión 2: Favorable: 15 a 20 puntos Desfavorable: 4 a 14 puntos
		Cultura actitudinal (Item 5, Item 6, item 7, Item 8)	• Prueba de PAP es dolorosa. • Profesionales a cargo. • Opinión de la pareja. • Calidad y calidez.		

Anexo 6.

Ficha de identificación del experto para proceso de validación

Validez de Instrumento



Ficha de Identificación del Experto para proceso de validación

Nombres y Apellidos: Mairely B. PRADO BARDALES

N° DNI / CE: 33263565

Edad: 49

Teléfono / celular: 943606653

Email: Maypradob@hotmail.com

Título profesional: Licenciada en Obstetricia

Grado académico: Maestría: X

Doctorado: _____

Especialidad:

Alto Riesgo Obstétrico

Institución que labora:

Hosp. Regional "E.G.B"

Identificación del Proyecto de Investigación o Tesis

Título: NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ACTITUD HACIA LA TOMA DEL PAPANICOLAOU EN MUJERES EN EDAD FÉRTIL DEL ASENTAMIENTO HUMANO ESPERANZA BAJA-CHIMBOTE, 2023.

Autor(es): Vinchales Meza Gladys Manuela

Programa académico: Obstetricia

HOSPITAL REGIONAL
EMEZAR GUZMÁN BARRÓN
Mairely Prado Bardales
OBSTETRA - COP: 8658

Firma



FICHA DE VALIDACIÓN

TÍTULO: Nivel De Conocimiento Y Actitud Hacia La Toma Del Papanicolaou En Mujeres En Edad Fértil Del Asentamiento Humano Esperanza Baja- Chimbote, 2023

Variable 1: CONOCIMIENTO HACIA LA TOMA DEL PAP

		Relevancia		Pertinencia		Claridad		Observaciones
		Cumpl	No Cumple	Cumple	No Cumple	Cumpl	No Cumple	
	Dimensión 1: Aspectos generales sobre el PAP							
1	La citología vaginal o prueba del 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 la prueba del Papanicolaou es importante porque:	X		X		X		
5	¿Con que frecuencia se debe realizar la citología vaginal o	X		X		X		
	Dimensión 2: Factores de Riesgo							
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	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 PAP							
10	¿Un requisito para la toma del Papanicolaou es no estar menstruando?	X		X		X		
11	¿No haber tenido relaciones sexuales las 48 horas antes 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	x		x		x		
Variable 2: ACTITUD HACIA LA TOMA DEL PAP								
		Relevancia		Pertinencia		Claridad		Observaciones
		Cumpl	No Cumple	Cumple	No Cumple	Cumpl	No Cumple	
	Dimensión 1: Actitud preventiva							
1	¿Le gustaría recibir información sobre el examen de	X		X		X		
2	¿Considera importante la realización del examen de	X		X		X		
3	¿Considera importante tener en cuenta los requisitos para la prueba de	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:

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

Nombres y Apellidos del Experto: Mg. Mairely B. PRADO BARDALES **DNI:** 33263565

HOSPITAL REGIONAL
BENÍZAR GUZMÁN LARRON
Mairely Prado Bardales
OBSTETRA - COP: 8658

Firma

FICHA 2



Ficha de Identificación del Experto para proceso de validación

Nombres y Apellidos: Larisa Carmen Nevi RODRIGUEZ STUART

N° DNI / CE: 32791553

Edad: 57

Teléfono / celular: 944808004

Email: larisanevi@gmail.com

Título profesional: Licenciada en Obstetricia

Grado académico: Maestría: X

Doctorado: _____

Especialidad:

Salud Sexual y Reproductiva

Institución que labora:

Práctica Privada

Identificación del Proyecto de Investigación o Tesis

Título: NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ACTITUD HACIA LA TOMA DEL PAPANICOLAOU EN MUJERES EN EDAD FÉRTIL DEL ASENTAMIENTO HUMANO ESPERANZA BAJA-CHIMBOTE, 2023.

Autor(es): Vinchales Meza Gladys Manuela

Programa académico: Obstetricia

Firma



FICHA DE VALIDACIÓN

TÍTULO: Nivel De Conocimiento Y Actitud Hacia La Toma Del Papanicolaou En Mujeres En Edad Fértil Del Asentamiento Humano Esperanza Baja- Chimbote, 2023

Variable 1: CONOCIMIENTO HACIA LA TOMA DEL PAP

		Relevancia		Pertinencia		Claridad		Observaciones
		Cumpl	No Cumple	Cumple	No Cumple	Cumpl	No Cumple	
	Dimensión 1: Aspectos generales sobre el PAP							
1	La citología vaginal o prueba del 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 la prueba del Papanicolaou es importante porque:	X		X		X		
5	¿Con que frecuencia se debe realizar la citología vaginal o prueba	X		X		X		
	Dimensión 2: Factores de Riesgo							
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 PAP							
10	¿Un requisito para la toma del Papanicolaou es no estar menstruando?	X		X		X		
11	¿No haber tenido relaciones sexuales las 48 horas antes 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 PAP								
		Relevancia		Pertinencia		Cumplimiento		Observaciones
		Cumpl	No Cumple	Cumple	No Cumple	Cumpl	No Cumple	
Dimensión 1: Actitud preventiva								
1	¿Le gustaría recibir información sobre el examen de	X		X		X		
2	¿Considera importante la realización del examen de	X		X		X		
3	¿Considera importante tener en cuenta los requisitos para la prueba de	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:

Opinión de experto:

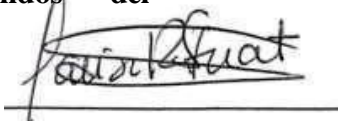
Aplicable (**X**)

Aplicable después de modificar ()

No Aplicable ()

Nombres y Apellidos del
DNI:

3279155


Firma

Experto: Mg. Larisa Carmen Nevi RODRIGUEZ STUART

FICHA 3



Ficha de Identificación del Experto para proceso de validación

Nombres y Apellidos: Emperatriz GAMARRA CALLUPE
N° DNI / CE: 32841588

Edad: 62

Teléfono / celular: 947332913

Email: Emperatriz2223@hotmail.com

Título profesional: Licenciada en Obstetricia

Grado académico: Maestría: ☒ Doctorado:

Especialidad:

Monitoreo Electrónico Fetal

Institución que labora:

Hosp. Regional "E.G.B"

Identificación del Proyecto de Investigación o Tesis

Título: NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ACTITUD HACIA LA TOMA DEL PAPANICOLAOU EN MUJERES EN EDAD FÉRTIL DEL ASENTAMIENTO HUMANO ESPERANZA BAJA-CHIMBOTE, 2023

Autor(es): Vinchales Meza Gladys Manuela

Programa académico: Obstetricia

Firma



FICHA DE VALIDACIÓN

TÍTULO: Nivel De Conocimiento Y Actitud Hacia La Toma Del Papanicolaou En Mujeres En Edad Fértil Del Asentamiento Humano Esperanza

Variable 1: CONOCIMIENTO HACIA LA TOMA DEL PAP

		Relevancia		Pertinencia		Claridad		Observaciones
		Cumpl	No Cumple	Cumple	No Cumple	Cumpl	No Cumple	
	Dimensión 1: Aspectos generales sobre el PAP							
1	La citología vaginal o prueba del 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 la prueba del Papanicolaou es importante porque:	X		X		X		
5	¿Con que frecuencia se debe realizar la citología vaginal o prueba	X		X		X		
	Dimensión 2: Factores de Riesgo							
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 PAP							
10	¿Un requisito para la toma del Papanicolaou es no estar menstruando?	X		X		X		
11	¿No haber tenido relaciones sexuales las 48 horas antes 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 de papanicolaou?	X		X		X		
Variable 2: ACTITUD HACIA LA TOMA DEL PAP								
		Relevancia		Pertinencia		Cantidad		Observaciones
		Cumpl	No Cumple	Cumple	No Cumple	Cumpl	No Cumple	
	Dimensión 1: Actitud preventiva							
1	¿Le gustaría recibir información sobre el examen de	X		X		X		
2	¿Considera importante la realización del examen de	X		X		X		
3	¿Considera importante tener en cuenta los requisitos para la prueba de	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:

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

Nombres y Apellidos del Experto: Mg. Emperatriz GAMARRA CALLUPE

DNI: 32841588



EMPERATRIZ GAMARRA CALLUPE
 OBSTETRA ESPECIALISTA
 C.O.P. #183 P.N.E. 789-E-02

7777

Firma

Anexo 7.
Ficha técnica del instrumento

Confiabilidad de Instrumento
Nivel de conocimiento hacia la toma del Papanicolaou

Estadísticas de fiabilidad: Conocimiento

$$KR20 = \frac{K}{K-1} \left[1 - \frac{\sum p * q}{\sigma^2} \right]$$

$$13 \qquad 2.2025$$

$$KR20 = \frac{13}{13-1} \left[1 - \frac{7.6275}{2.2025} \right]$$

$$KR20 = 0.771$$

BAREMACIONES

DIMENSIONES		CATEGORÍAS O VALORIZACIÓN	
Percentil 33 y 67			
Aspectos generales sobre papanicolaou		Bueno: 5 puntos Regular: 4 puntos Malo: 0 – 3 puntos	
Factor de riesgo		Bueno: 4 puntos Regular: 3 puntos Malo: 0 – 2 puntos	
Requisito para la prueba de Papanicolaou		Bueno: 4 puntos Regular: 3 puntos Malo: 0 – 2 puntos	

Actitud hacia la toma del Papanicolaou

Estadísticas de fiabilidad: Actitud

Alfa de Cronbach	N de elementos
0,807	8

Estadísticas de total de elemento

	Medida de Escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
P1	28,1000	23,989	,667	,774
P2	27,9500	22,366	,730	,759
P3	28,0000	23,684	,738	,767
P4	28,1500	21,924	,754	,754
P5	29,3500	21,503	,493	,796
P6	29,5000	20,474	,557	,785
P7	29,9500	22,787	,368	,820
P8	27,9000	28,832	,110	,823

Instrumento	A
Conocimiento	0,771
Actitud	0.807

Anexo 8.

Consideraciones metodológicas

Después de identificar tu línea de investigación, debes elegir un concepto/variable para tu estudio:

Propósito de estudio	Nivel investigado
Comparación, Relación, Asociación, Correlación, Factores de riesgo, Factores asociados, Medidas de riesgo, Concordancia	Relacional

2. Población de estudio

Estuvo constituida por 250 mujeres en edad fértil y la muestra de 152 seleccionados mediante los criterios de inclusión y exclusión

3. Título de investigación

Conocimiento y actitud frente al examen de Papanicolaou en mujeres en edad fértil en AA.HH. BellaVista -Cono Norte – Chimbote, 2026

Nivel investigativo	Propósito de estudio	Concepto/variables	Población de estudio:		
			Población	Espacio	Tiempo
Relacional	Relacional	Conocimiento y actitud	Mujeres en edad fértil del AA.HH. Bellavista Cono Norte	Chimbote	20206
	Conocimiento y actitud frente al examen de Papanicolaou en mujeres en edad fértil en AA.HH. BellaVista -Cono Norte – Chimbote, 2026				

Anexo.9

Instrumento de recolección de información

NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ACTITUD HACIA LA TOMA DEL PAPANICOLAOU EN MUJERES EN EDAD FÉRTIL DEL ASENTAMIENTO HUMANO ESPERANZA BAJA-CHIMBOTE,2024”



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 tu 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. Técnica
 - e. Universitario
- 4) Ocupación:
 - a. Ama de casa
 - b. Empleada-Obrera
 - c. Empleada-profesional
 - d. Trabajadora independiente
 - e. Estudiante

SEXUALES Y REPRODUCTIVAS

- 1) ¿Ha tenido relaciones sexuales?
 - a. Si b. No
- 2) Edad de inicio de las relaciones sexuales _____años.
- 3) ¿Cuántas parejas sexuales ha tenido en toda su vida?
 - a. 1 pareja b. 2 parejas c. 3 parejas
 - d. Más de 3 parejas
- 4) Número de partos:

- a. Ninguno
- b. 1 parto
- c. 2 partos d. 3 partos
- e. Más de 3 partos
- 5) ¿Ha tenido usted alguna infección de transmisión sexual?
- a. Si. (responder la siguiente pregunta).
- b. No. (Continúe con el siguiente cuestionario).
- 6) ¿Recibió tratamiento para dicha infección de transmisión sexual?
- a. Si b. No

III. CONOCIMIENTO SOBRE EL EXAMEN DEL PAPANICOLAOU Ahora te presentamos una serie de interrogantes sobre la prueba del Papanicolaou. Por favor responde con una (X), según tu criterio.

1) La citología vaginal o prueba del 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 la prueba del Papanicolaou es importante porque:

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

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

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

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

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

7) Tener varias parejas sexuales:

- a. Es bueno para la salud.
- b. Puedes adquirir infecciones de transmisión sexual. c. Te puedes enfermar de diabetes.

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

IV. ACTITUD SOBRE EL EXAMEN DEL PAPANICOLAOU

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

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

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

