



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

**CONOCIMIENTO Y ACTITUD FRENTE A LA TOMA DEL PAPANICOLAOU EN
MUJERES EN EDAD FÉRTIL DEL ESTABLECIMIENTO DE SALUD I-3 HUANCÁN,
2026**

TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE OBSTETRA

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

AUTOR
HUANAY AGUILAR, BEATRIZ SINTIA
ORCID:0009-0002-8343-2740

ASESOR
VASQUEZ SALDARRIAGA, FLOR DE MARIA
ORCID:0000-0003-2445-9388

CHIMBOTE-PERÚ
2026



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

PROGRAMA DE ESTUDIO DE OBSTETRICIA

ACTA N° 0052-111-2026 DE SUSTENTACIÓN DEL INFORME DE TESIS

En la Ciudad de **Chimbote** Siendo las **12:00** horas del día **13** 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:

PERALTA IPARRAGUIRRE ANA VILMA Presidente
VALLE SALVATIERRA WILLY Miembro
BRIONES GONZALES MARIA ALICIA Miembro
Mgtr. VASQUEZ SALDARRIAGA FLOR DE MARIA Asesor

Se reunieron para evaluar la sustentación del informe de tesis: **CONOCIMIENTO Y ACTITUD FRENTE A LA TOMA DEL PAPANICOLAOU EN MUJERES EN EDAD FÉRTIL DEL ESTABLECIMIENTO DE SALUD I-3 HUANCÁN, 2026**

Presentada Por :
(0702071015) **HUANAY AGUILAR BEATRIZ SINTIA**

Luego de la presentación del autor(a) y las deliberaciones, el Jurado de Investigación acordó: **APROBAR** por **UNANIMIDAD**, la tesis, con el calificativo de **14**, quedando expedito/a el/la Bachiller para optar el TITULO PROFESIONAL de **Obstetra**.

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

PERALTA IPARRAGUIRRE ANA VILMA
Presidente

VALLE SALVATIERRA WILLY
Miembro

BRIONES GONZALES MARIA ALICIA
Miembro

Mgtr. VASQUEZ SALDARRIAGA FLOR DE MARIA
Asesor



CONSTANCIA DE EVALUACIÓN DE ORIGINALIDAD

La responsable de la Unidad de Integridad Científica, ha monitorizado la evaluación de la originalidad de la tesis titulada: CONOCIMIENTO Y ACTITUD FRENTE A LA TOMA DEL PAPANICOLAOU EN MUJERES EN EDAD FÉRTIL DEL ESTABLECIMIENTO DE SALUD I-3 HUANCÁN, 2026 Del (de la) estudiante HUANAY AGUILAR BEATRIZ SINTIA, asesorado por VASQUEZ SALDARRIAGA FLOR DE MARIA se ha revisado y constató que la investigación tiene un índice de similitud de 0% según el reporte de originalidad del programa Turnitin.

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

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

Chimbote, 03 de Setiembre del 2026




Mgtr. Roxana Torres Guzman
RESPONSABLE DE UNIDAD DE INTEGRIDAD CIENTÍFICA

DEDICATORIA

*A Dios, por darme vida, salud,
fortaleza y sabiduría para superar
cada obstáculo y permitirme alcanzar
esta meta profesional*

*A mis padres por su amor, apoyo
incondicional, paciencia y confianza
durante todo este proceso académico.*

*A mis hijas, Lucianita y Antonela
quienes son mi mayor motivación e
inspiración para seguir adelante y
luchar por un mejor futuro.*

Beatriz Sintia Huanay Aguilar

AGRADECIMIENTO

A mi casa de estudios, Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, . por contribuir a mi formación profesional y fortalecer las competencias necesarias para desempeñarme con responsabilidad, ética y vocación de servicio.

A mi Asesora, Mg. Vásquez Saldari Flor de María y la jefa de obstetras A Silvia Mendoza Ruiz por su dedicación, enseñanzas y valiosos aportes, los cuales hicieron posible el desarrollo y culminación de la presente investigación.

A mi esposo, por su amor, comprensión, paciencia y apoyo incondicional durante todo este proceso académico. Gracias por creer en mí, alentarme en los momentos difíciles y motivarme a seguir adelante hasta alcanzar esta importante meta profesional. Su compañía, confianza y sacrificio fueron fundamentales para hacer realidad este sueño. Este logro también es suyo.

Beatriz Sintia Huanay Aguilar

ÍNDICE GENERAL

CARÁTULA	I
DEDICATORIA	IV
AGRADECIMIENTO	V
ÍNDICE GENERAL	VI
LISTA DE TABLAS	VII
LISTA DE FIGURAS	VIII
RESUMEN	IX
ABSTRACT	X
I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	1
II. MARCO TEÓRICO	5
2.1 Antecedentes	5
2.2 Bases teóricas	8
III. METODOLOGÍA	15
3.1 Tipo, Nivel y Diseño de investigación	15
3.2 Población	15
3.3 Operacionalización de variables	16
3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos	17
3.5 Método de análisis de datos	21
3.6 Aspectos éticos	21
IV RESULTADOS	23
V DISCUSIÓN	33
VI CONCLUSIONES	37
VI RECOMENDACIONES	38
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	39
ANEXOS	43
Anexo 1. Carta de recojo de datos (automatizado en el sistema de la universidad)	43
Anexo 2. Documento de autorización y aceptación para el desarrollo de la investigación (Ley N°29733)	44
Anexo 3. Declaración Jurada de Integridad Científica y Conflictos de Interés	45
Anexo 4. Formato de consentimiento informado o Formato de asentimiento informado.	47
Anexo 5. Matriz de consistencia y operacionalización	52
Anexo 6. Ficha de identificación del experto para proceso de validación	57
Anexo 7. Ficha técnica de los instrumentos	60
Anexo 8. Consideraciones metodológicas	78

LISTA DE TABLAS

Tabla 1	Conocimiento global frente a la toma del Papanicolaou en mujeres en edad fértil del Establecimiento de Salud 1-3 Huancán, 2026	23
Tabla 2	Conocimiento sobre el examen de Papanicolaou según dimensiones en mujeres en edad fértil del Establecimiento de Salud 1-3 Huancán, 2026	25
Tabla 3	Actitud frente a la toma de Papanicolaou según dimensiones en mujeres en edad fértil del Establecimiento de Salud 1-3 Huancán, 2026	27
Tabla 4	Actitud frente a la toma de Papanicolaou según dimensiones en mujeres en edad fértil del Establecimiento de Salud 1-3 Huancán, 2026	29
Tabla 5	Características sociodemográficas, sexuales y reproductivas de las mujeres en edad fértil del Establecimiento de Salud 1-3 Huancán, 2026	31

LISTA DE FIGURAS

Figura 1	Gráfico de columnas del conocimiento global frente a la toma del Papanicolaou en mujeres en edad fértil del Establecimiento de Salud 1-3 Huancán, 2026	24
Figura 2	Gráfico de columnas del conocimiento sobre el examen de Papanicolaou según dimensiones en mujeres en edad fértil del Establecimiento de Salud 1-3 Huancán, 2026	26
Figura 3	Gráfico de columnas de la actitud frente a la toma de Papanicolaou según dimensiones en mujeres en edad fértil del Establecimiento de Salud 1-3 Huancán, 2026	28
Figura 4	Gráfico de columnas de la actitud frente a la toma de Papanicolaou según dimensiones en mujeres en edad fértil del Establecimiento de Salud 1-3 Huancán, 2026	30

RESUMEN

La prueba de Papanicolaou (PAP), sigue siendo una estrategia fundamental en el tamizaje para la prevención del cáncer de cuello uterino. Se formuló como **objetivo general**: Determinar el conocimiento y actitud frente a la toma del Papanicolaou en mujeres en edad fértil del Establecimiento de Salud 1-3 Huancán, 2026. La **metodología** del estudio fue tipo cuantitativo, de nivel descriptivo y diseño no experimental, de corte transversal. La población la conformaron 70 mujeres edad fértil debidamente seleccionadas de acuerdo a los criterios de inclusión; la técnica utilizada fue la encuesta, mediante un cuestionario se evaluó el nivel de conocimiento y para actitudes se utilizó el Test de Likert. Los **resultados** determinaron preponderancia de conocimiento regular frente al examen de Papanicolaou con el 54,3%, La dimensión referida a factores de riesgos sobre cáncer cérvico uterino arrojó el mayor porcentaje con el 72,9% de conocimiento regular. Por otro lado, el 60,0% de las mujeres encuestadas presentaron actitudes desfavorables frente a la toma del Papanicolaou, así mismo, prevaleció con el 68,6% actitudes desfavorables en la dimensión actitud preventiva y 62,9% en la conductual. Se **concluye** que en forma global hubo conocimiento regular y actitudes favorables frente a la toma de Papanicolaou

Palabras clave: actitud, conocimiento, mujer, Papanicolaou

ABSTRACT

The Papanicolaou (Pap) test remains a fundamental screening strategy for the prevention of cervical cancer. The general objective was to determine the knowledge and attitudes regarding the Pap test among women of childbearing age at the Huancán 1-3 Health Facility. The study employed a quantitative methodology, a descriptive level, and a non-experimental, cross-sectional design. The study population consisted of 70 women of childbearing age, selected according to inclusion criteria; a survey technique was used, with a questionnaire to assess knowledge levels and a Likert scale to evaluate attitudes. Results showed a predominance of "fair" knowledge regarding the Pap test (54.3%). The dimension concerning cervical cancer risk factors yielded the highest percentage of "fair" knowledge (72.9%). Conversely, 60.0% of the surveyed women held unfavorable attitudes toward undergoing the Pap test; specifically, unfavorable attitudes prevailed in the preventive attitude dimension (68.6%) and the behavioral dimension (62.9%). Overall, the study concludes that there was "fair" knowledge and favorable attitudes regarding the Pap test.

Keywords: attitude, knowledge, woman, Papanicolaou

I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

A nivel global, la citología cervical, conocida como prueba de Papanicolaou (PAP), sigue siendo una estrategia fundamental en el tamizaje para la prevención del cáncer de cuello uterino. La Organización Mundial de la Salud (OMS) indica que el cáncer cervical es prevenible en etapas tempranas con un diagnóstico oportuno, donde el PAP representa una prueba citológica importante. En el año 2022 se estimó que hubo alrededor de 660,000 casos nuevos y 350,000 muertes por esta enfermedad, convirtiéndola en el cuarto tipo de cáncer más común entre las mujeres en todo el mundo. El 94% de estas muertes ocurrieron en naciones con ingresos bajos y medianos, lo que resalta significativas desigualdades en el acceso a servicios de tamizaje, diagnóstico y tratamiento adecuado (1).

En cuanto a la cobertura global del tamizaje cervical, un estudio publicado en *The Lancet Global Health* examinó en 202 países y encontró que solo un 15% de las mujeres entre 30 y 49 años se había sometido a una prueba de tamizaje cervical en el último año; un 28% lo había hecho en los últimos tres años y un 36% alguna vez durante su vida. Esto implica que cerca de 662 millones de mujeres representando aproximadamente el 64% de la población femenina mundial en ese grupo etario nunca han sido evaluadas para detectar cáncer cervical. Esta diferencia es aún más pronunciada en naciones con bajos ingresos, donde solo un 11% ha informado haberse realizado alguna vez una prueba, comparado con un 84% en países con altos ingresos (1).

Existe evidencia internacional que demuestra que la prueba de Papanicolaou ha desempeñado un papel crucial en la reducción de la mortalidad por cáncer cervicouterino, especialmente en países con programas bien organizados y alta cobertura. La OMS señala que los programas de tamizaje efectivos pueden disminuir la mortalidad por cáncer cervical hasta un 80% o más entre aquellas mujeres que son sometidas al mismo; sin embargo, su efectividad está condicionada a factores como cobertura adecuada, calidad en la toma de muestras, interpretación citológica precisa, entrega oportuna de resultados y tratamiento adecuado para lesiones precoces (2).

La prueba de Papanicolaou sigue siendo un método más convencional de detección en el área, su efecto en la reducción de las tasas de mortalidad ha sido menor en el mundo, como resultado de dificultades en el método en sí, debilidades organizativas de los programas, barreras geográficas, económicas y culturales, y preocupaciones sobre

la capacidad de las mujeres para obtener y utilizar el resultado y acceder al tratamiento. Un estudio reciente en The Lancet Regional Health – Americas encontró que entre las mujeres de 25 a 65 años en las Américas, el 78% dijo que alguna vez se había realizado una prueba de detección de Papanicolaou, pero solo el 60% había completado la prueba en los últimos tres años y 24 de los países informaron estar por debajo del objetivo del 70% (3).

Las mujeres peruanas de 30 a 59 años se habían realizado una prueba de Papanicolaou en los últimos tres años (52.0%) según la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES)2024, esto fue más alto en las áreas urbanas, donde alcanzó el 53.9% en comparación con las áreas rurales, donde fue del 42.7% (4). En Perú los casos de cáncer cervicouterino (CCU) se han incrementado de manera alarmante siendo la principal causa de mortandad en las mujeres. Durante el primer trimestre del año 2024 se han reportado 3201 mujeres con cáncer, de las cuales 738 han presentado CCU (5).

En la región de Junín, el ENDES 2024 indicó que, entre las mujeres de 30 a 59 años, el 49.2% se había realizado una prueba de Papanicolaou en los últimos 3 años, menos que el promedio nacional del 52.0% y muy por detrás del objetivo del 70% a nivel internacional. Las estadísticas recientes muestran que el tamizaje viene fortaleciéndose, pero todavía persisten brechas que justifican estudiar el conocimiento y la actitud frente al Papanicolaou (6).

En el ámbito regional, según la ENDES 2023, en Junín el 46,5 % de mujeres de 25 a 64 años se realizó la prueba de Papanicolaou en los últimos tres años; además, entre quienes se realizaron la prueba, el 85,9 % conoció sus resultados, proporción que revela que todavía existe un grupo de mujeres que no accede al tamizaje o no completa adecuadamente el proceso preventivo. En Junín, el 82.9% de las mujeres examinadas conocían sus resultados, lo que ilustra una falta de seguimiento después del examen, ya que aproximadamente 1 de cada 6 mujeres que recibieron la prueba nunca realmente se enteraron de los resultados de manera efectiva y oportuna. Por lo tanto, este escenario es importante ya que la prueba de Papanicolaou es responsable de la recolección de una muestra total y también de la presentación de los resultados, la derivación en caso de complicaciones y el cumplimiento del tratamiento correcto (6).

La Dirección Regional de Salud (DIRESA) de Junín ha advertido que el cáncer de cuello uterino se encuentra entre los principales cánceres en mujeres en la macro región

central. DIRESA reportó que en junio del 2024 se diagnosticaban tres nuevos casos de cáncer de cuello uterino diariamente y que las tasas de cáncer de cuello uterino habían aumentado un 15% en los últimos dos años, señaló la disponibilidad de la prueba de Papanicolaou, pero también enfatizó la necesidad de mejorar la captación de mujeres y la rápida disponibilidad de la detección (7).

En este contexto, el problema de investigación se configura en torno a la necesidad de conocer cómo se comportan las variables conocimiento y actitud frente a la toma del Papanicolaou en mujeres en edad fértil del Establecimiento de Salud I-3 Huancán, según información proporcionada por entes claves refieren que a pesar que el establecimiento programa atenciones para la realización PAP, en su mayoría las usuarias se niegan a este tamizaje por vergüenza, temor, tiempo y la insuficiente información, situación que las convierte en un grupo expuesto a un diagnóstico tardío y la detección de esta patología en etapas avanzadas.

Frente a la problemática descrita surgió la siguiente interrogante: ¿Cuál es el conocimiento y actitud frente a la toma del Papanicolaou en mujeres en edad fértil del Establecimiento de Salud 1-3 Huancán, 2026? Para dar respuesta a dicha pregunta se formuló el siguiente objetivo general: Determinar el conocimiento y actitud frente a la toma del Papanicolaou en mujeres en edad fértil del Establecimiento de Salud 1-3 Huancán, 2026; así mismo, se plantearon los objetivos específicos: a) Identificar el conocimiento global frente a la toma del Papanicolaou en mujeres en edad fértil del Establecimiento de Salud 1-3 Huancán, 2026, b) Identificar el conocimiento sobre el examen de Papanicolaou según dimensiones en mujeres en edad fértil del Establecimiento de Salud 1-3 Huancán, 2026, c) Identificar la actitud global frente a la toma del Papanicolaou en mujeres en edad fértil del Establecimiento de Salud 1-3 Huancán, 2026; d) Identificar la actitud frente a la toma de Papanicolaou según dimensiones en mujeres en edad fértil del Establecimiento de Salud 1-3 Huancán, 2026 e) Describir las características sociodemográficas, sexuales y reproductivas de las mujeres en edad fértil del Establecimiento de Salud 1-3 Huancán, 2026.

La presente investigación se fundamentó a razón que el Papanicolaou representa una prueba citológica cervical que evitaría muertes por cáncer permitiendo una detección precoz y tratamiento oportuno evitando una muerte por cáncer, por lo tanto, la prueba del Papanicolaou constituye un papel significativo en la prevención, principalmente para los

diagnósticos precoces. Así mismo, estudios previos coinciden en el desconocimiento y las actitudes desfavorables que muestran las mujeres frente a esta prueba contexto que se refleja en el aumento de casos de cáncer. Frente a lo dicho, el estudio tendrá un aporte teórico debido a que generará un enriquecimiento de la literatura permitiendo contar con información actualizada sobre las variables de estudio y que servirá de base para futuras investigaciones.

La relevancia práctica radica en los resultados que permitiendo conocer qué tanto saben las mujeres sobre el Papanicolaou y qué actitud presentan frente a su realización. Así mismo, será de beneficio a las usuarias, personal y autoridades del establecimiento de salud en la medida de implementar estrategias educativas y efectivas que permitan concientizar a las mujeres en la importancia de la prevención. El aporte metodológico radica en la contribución que tendrá el instrumento de recojo de datos permitiendo un análisis estadístico que servirá a futuras investigaciones que ejecuten en realidades similares.

II. MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes.

2.1.1. Antecedentes Internacionales

Morales A et al (8), Mexico 2024, en su artículo **titulado** “Conocimientos, Actitudes y Prácticas Citología Cervical de Tuxpan, Michoacán, plantearon como **Objetivo** evaluar el nivel de conocimientos, actitudes y prácticas sobre citología cervical **Metodología**. Estudio cuantitativo, diseño observacional, descriptivo y transversal. La muestra fueron 127 mujeres. **Resultados**. El 62.2 % de las mujeres fueron casadas, 29.1 % con nivel educativo primario, 93.7 % de religión católica, 72 % vivían con su pareja, 84.3 % se realizaron el Papanicolaou y 33.1 % realizó la prueba el último año. El nivel de conocimiento fue alto 45.7 %. Las actitudes representaron un nivel medio 52 % y un 59.8 % de prácticas fueron no adecuadas respecto a la prueba **Conclusiones**. Es necesario continuar la educación y promoción sobre la prevención de cáncer cervical.

Álvarez R (9), Paraguay 2024, en su tesis **titulada** “Conocimientos, actitudes y prácticas sobre el Papanicolaou en mujeres atendidas en la unidad de salud familiar Pasiño-Yby Yau Paraguay, 2024”. EL **Objetivo** fue Describir los conocimientos, actitudes y prácticas sobre el Papanicolaou en mujeres que acudieron a dicho establecimiento. **Metodología**: Tuvo un enfoque cuantitativo descriptivo, para la recolección de datos se aplicó una encuesta mediante un cuestionario, la muestra fue de 100 mujeres. **Resultados**: El 48% presentaron un nivel de conocimiento intermedio, el 53% mostro una actitud favorable, y el 56% realizó practicas incorrectas respecto al Papanicolaou. **Conclusión**: El conocimiento sobre el Papanicolaou es intermedio. Existen barreras por malentendidos y sentimientos de incomodidad. Se debe educar para mejorar prácticas y frecuencia del examen

Aquino M et al (10), Paraguay 2024, realizaron el estudio **titulado** “Conocimiento y actitudes y practicas sobre la prueba de Papanicolaou en mujeres que acuden a la unidad de salud de la familia 14 de mayo, distrito de Villarica”. El **objetivo** fue describir los conocimientos, actitudes y prácticas sobre la prueba de Papanicolaou en mujeres de 25 a 64 años. **Metodología**: Fue descriptivo con enfoque cuantitativo y diseño no experimental. La población de estudio fue un total de 155 mujeres, se realizó un muestreo censal porque se trabajó con toda la población. **Resultados**: Evidenciaron que

el 50% presentó un nivel regular de conocimiento y el 61 % una actitud favorable hacia el examen. Sin embargo, persistieron barreras relacionadas con la vergüenza y el miedo al diagnóstico. Se **concluyó** que es necesario fortalecer la educación, reducir las barreras de acceso e implementar estrategias que favorezcan la realización periódica del Papanicolaou.

Paredes S et al (11), Ecuador 2026, en su investigación **titulada** “Conocimiento, prácticas y actitudes en la prevención del cáncer de cuello uterino en la atención primaria de salud, formularon como objetivo analizar el nivel de conocimiento, prácticas y actitudes sobre la prevención del cáncer cérvico uterino en mujeres atendidas en un centro de salud. **Metodología:** Estudio de enfoque cuantitativo, de tipo descriptivo y de corte transversal. Con una muestra de 350 participantes. **Resultados:** mostraron que el 90% conocía la definición del Papanicolaou, 73,7% y el 67,7% sabía que debe realizarse periódicamente. Sin embargo, el 52,9% no ha recibido la vacuna contra el VPH y el 92% no se había realizado a la prueba. **Conclusión:** Pese al adecuado conocimiento, persisten deficiencias en las prácticas preventivas, siendo fundamental el rol de Obstetricia en la educación y promoción de la salud.

2.1.2. Antecedentes Nacionales

Beltran M, Bufaico M (12), Lima 2023, en su tesis **titulada** “Conocimiento, actitudes y prácticas sobre el Papanicolaou y cáncer de cuello uterino en mujeres en edad fértil del Instituto Nacional Materno Perinatal. Plantearon como objetivo determinar los conocimientos, actitudes y prácticas sobre el Papanicolaou de dicho instituto materno. **Metodología:** Fue cuantitativo, observacional, descriptivo y prospectivo. La muestra fueron 357 mujeres. **Resultados:** Las participantes tenían entre 19 y 34 años (51.3%), la mayoría con educación primaria (64.1%) y estado civil solteras (36.4%). Y el 85.4% se había realizado un Papanicolaou en 2022, y un 8.1% tenía comorbilidades, siendo la obesidad la más común (16.8%). Se observó un bajo nivel de conocimiento deficiente (17.4%) actitudes desfavorables (0.8%) respecto al examen, mientras que solo un 9.8% tenía conocimientos insuficientes sobre el cáncer cervicouterino. **Conclusión,** es necesario fortalecer la información sobre el Papanicolaou para detección temprana de lesiones premalignas.

Vivar Q (13) Chimbote 2024, expuso su investigación **denominada** “Nivel de conocimiento y actitud hacia la toma del Papanicolaou en mujeres en edad fértil del

Asentamiento Humano Villa Magisterial - Nuevo Chimbote, 2024” , cuyo **objetivo** fue evaluar el conocimiento y la actitud hacia el Papanicolaou en mujeres en edad fértil La **Metodología**; Fue de tipo cuantitativo descriptivo y no experimental, encuestaron a 135 mujeres en edad fértil. Los **resultados** evidenciaron que ,42.2% de las participantes tenía buen conocimiento sobre el Papanicolaou y el 60.7% mostró una actitud favorable. Se reportó nivel de conocimiento regular en la totalidad de las dimensiones predominando la referida a factores de riesgo para cáncer cervicouterino con el 51,1%. A pesar de ello, las actitudes fueron mayormente positivas, con un 83.7% en la dimensión preventiva. **Conclusión:** Las mujeres del estudio mostraron un buen nivel de conocimiento y actitud favorable hacia el Papanicolaou.

Almeida C (14) Lima 2023, en su tesis **titulada** “Nivel de conocimiento y actitud hacia la prueba de Papanicolaou en mujeres, centro médico obstétrico de Villa María del Triunfo,2023”. El **objetivo** del estudio fue de determinar el nivel de conocimiento y actitud hacia la prueba de Papanicolaou (PAP) en mujeres atendidas en el centro médico obstétrico de Villa María del Triunfo. **Metodología:** Se realizó una investigación de tipo básica, con un enfoque cuantitativo y diseño no experimental, transversal y descriptivo simple, con una muestra de 133 mujeres en edad fértil. Los **resultados** demostraron que las mujeres se caracterizaron por tener mayormente entre 18 a 29 años, con grado de instrucción secundaria y superior no universitaria, fueron convivientes, tuvieron 4 a más hijos, iniciaron relaciones sexuales antes de los 15 años y tuvieron entre 2 a 3 compañeros sexuales; **concluyendo** que el nivel de conocimiento sobre la prueba del PAP fue mayormente regular y la actitud fue alta.

2.1.3. Antecedentes regionales o locales

Camacallanqui A (15), Huancayo 2023, en su investigación **titulada** “Conocimiento del examen de Papanicolaou en mujeres en edad fértil del centro de salud de Chilca – Huancayo, 2022”. El **objetivo** fue determinar el nivel de conocimiento en mujeres en edad fértil. **Metodología:** La investigación fue de tipo básica, nivel descriptivo y diseño no experimental la muestra estuvo 208 participantes, a quienes se le aplico una encuesta **Resultados:** Evidencio que el 57.7%presento un nivel de conocimiento regular y 41.8% un nivel adecuado y él tenía un conocimiento 0.5% un nivel inadecuado. Asimismo, se observó un mayor conocimiento En prevención primaria, el 50% mostró un conocimiento en las participantes con mejor nivel educativo. Se

concluyó que la mayoría de las mujeres posee un conocimiento intermedio sobre el examen de Papanicolaou, por lo que se recomienda fortalecer las actividades de educación sanitaria y promoción de la salud orientadas a la prevención del cáncer de cuello uterino.

2.2. Bases Teóricas

2.2.1 Conocimiento

El conocimiento se refiere al conjunto de información, ideas, conceptos y experiencias que una persona adquiere mediante el aprendizaje, la observación y la vivencia. Este permite entender la realidad, interpretar eventos y tomar decisiones ante diferentes situaciones. En el contexto de la salud, el conocimiento es esencial para que las personas adopten conductas preventivas y prácticas que favorezcan su bienestar. Un nivel adecuado de comprensión sobre el examen de Papanicolaou ayuda a las mujeres a reconocer su relevancia, frecuencia y ventajas en la detección temprana del cáncer de cuello uterino (16).

Teorías del conocimiento

El análisis de los métodos empleados para gestionar, organizar y utilizar la información relacionada con la salud puede abordarse desde diversas perspectivas científicas y filosóficas.

- El Racionalismo: Este enfoque sostiene que el conocimiento se genera a través de la lógica y la razón. Desde esta perspectiva, una mujer evalúa la información y las explicaciones médicas relacionadas con los riesgos del cáncer, llegando a la conclusión razonable de que el Papanicolaou es la opción más adecuada para salvaguardar su vida.
- El Empirismo: Esta corriente argumenta que el aprendizaje auténtico proviene de nuestras experiencias cotidianas y de lo que observamos en nuestro entorno. Así, la percepción que una mujer tiene sobre el examen médico está fuertemente influenciada por sus vivencias previas en hospitales o si ha presenciado casos de esta enfermedad en su familia.
- El Constructivismo: Este enfoque postula que el conocimiento no se adquiere de forma pasiva, sino que cada individuo lo construye según su propia interpretación. Desde este punto de vista, las mujeres integran la información proporcionada por

los médicos con sus propias tradiciones, valores y cultura, otorgando un significado personal al examen (17).

2.2.2 Actitud

La actitud se define como la predisposición psicológica, que puede ser tanto positiva como negativa, que una persona desarrolla hacia un objeto, situación, conducta o individuo específico. No se trata simplemente de un conocimiento teórico, sino de una respuesta evaluativa interna que integra creencias, emociones y la disposición a actuar del individuo. En el ámbito de la salud pública, las actitudes son esenciales, ya que constituyen el vínculo fundamental entre la información que posee el paciente y su decisión de adoptar o rechazar comportamientos saludables (18).

Al aplicar este concepto al examen de Papanicolaou, la actitud se refiere a la disposición mental de la mujer hacia esta prueba. Una postura positiva se manifiesta cuando ella percibe el tamizaje como una herramienta valiosa y esencial para su salud, lo que la motiva a asistir voluntariamente a sus revisiones. Por el contrario, una actitud negativa suele surgir del temor al dolor, la vergüenza por la falta de privacidad o el miedo a recibir un diagnóstico desfavorable, convirtiéndose en uno de los principales obstáculos psicológicos para la toma de la citología cervical (18).

Teorías de la actitud

-Teoría socio-cognitiva: Afirma que los individuos aprenden observando a los demás mediante un proceso donde interaccionan el entorno, el comportamiento y los factores personales.

-Teoría de la acción razonada: Afirma que la acción voluntaria de las personas depende por su intención conductual, la cual se sostiene en dos pilares como la actitud personal hacia el acto y la influencia de la sociedad.

-Teoría de la acción planificada: Afirma que la actitud es guiada por el fenómeno afectivo y la percepción de control, debido que busca anticipar las conductas voluntarias y las que no se encuentran bajo el control del individuo (19).

Papanicolaou

El examen de Papanicolaou (PAP) es un procedimiento diseñado para recoger células del cuello uterino, las cuales se analizan bajo un microscopio con el objetivo de detectar la presencia de células cancerosas. Se ha demostrado que la realización regular

de este examen reduce significativamente tanto la morbilidad como la mortalidad asociada al cáncer. Además, su uso continuo a largo plazo tiene un impacto notable en la prevención y tratamiento de lesiones precoces relacionadas con esta enfermedad, ofreciendo beneficios económicos y ventajas sustanciales en comparación con enfoques médicos y quirúrgicos para los carcinomas (20).

Procedimiento para el Papanicolaou

Según el Ministerio de Salud (MINSA) (20), el proceso para obtener una muestra adecuada de Papanicolaou (PAP) implica varios pasos fundamentales:

1. **Información al paciente:** Antes de iniciar el tamizaje, es esencial que todos los pacientes reciban información detallada sobre el examen de Papanicolaou. Esto incluye su importancia, el lugar de toma de la muestra, los factores de riesgo asociados al cáncer cervical, así como el procedimiento a seguir y las posibles consecuencias de no realizarse el examen. En todo momento, se debe actuar con cortesía y respeto.
2. **Formulario de examen:** Es necesario completar el formulario del examen con una escritura clara, asegurándose de que la paciente cumple con los criterios requeridos para el tamizaje.
3. **Etiquetado de muestras:** Antes de recolectar la muestra, es crucial etiquetar correctamente el portaobjetos con el nombre completo de la paciente, así como la fecha y hora en la parte inferior.
4. **Posición de la paciente:** La paciente debe ser informada sobre la posición ginecológica que deberá adoptar para facilitar el examen del cérvix, asegurándose de que todos los materiales necesarios para la recolección de la muestra estén listos.
5. **Examen del cuello uterino:** Es vital utilizar un espéculo, ya sea metálico o plástico, para examinar el cuello uterino en busca de lesiones macroscópicas. Posteriormente, se introduce un citocepillo en el endocérvix, girándolo 180° en

sentido antihorario. Luego, se toma una segunda muestra del exocérnix utilizando una espátula de Ayre, girándola 360° en sentido horario.

6. Frotis de la muestra: A continuación, se procederá a realizar un frotis, asegurándose de incrementar la cantidad de muestra en el portaobjetos. Es importante obtener una capa delgada y uniforme, sin grumos. Esta muestra se sumergirá en alcohol al 96% durante 15 minutos, o en alcohol al 70% durante 30 minutos, si se opta por esta última opción.

7. Envío al laboratorio: Finalmente, la muestra deberá enviarse al laboratorio en un contenedor especial, junto con el portaobjetos fijado y la documentación correspondiente. En el laboratorio, se realizará un examen microscópico para determinar la presencia de células cancerígenas o atípicas.

8. Desecho de instrumentos: Los instrumentos utilizados deben desecharse adecuadamente en un recipiente específico; aquellos que sean metálicos deben sumergirse en un líquido desinfectante.

Materiales para la toma del Papanicolaou

Según lo establecido por el Ministerio de Salud (MINSA), el ambiente destinado para la toma de muestra citológica debe contar con el equipamiento mínimo necesario que garantice una atención segura, adecuada y de calidad. Entre los equipos requeridos se considera una mesa ginecológica, una lámpara operativa de pie con luz blanca de 100 W o su equivalente, así como un taburete de acero inoxidable con asiento ajustable para facilitar el procedimiento. Asimismo, se debe disponer de espéculos de Graves o espéculos desechables en tamaños mediano y grande, espátulas de Ayre, cepillos citológicos, portaobjetos de vidrio con bordes biselados y lápiz con punta de diamante para la correcta identificación de las láminas (20).

Del mismo modo, es necesario contar con una caja destinada a la fijación y archivo de láminas, alcohol etílico al 96 % o 70 % para la fijación de la muestra, guantes desechables y una bata para la paciente, a fin de preservar la bioseguridad, privacidad y comodidad durante la atención. Además, el área debe incluir una mesa de acero para la organización de los suministros y dos recipientes de acero destinados al manejo

diferenciado de residuos biológicos y materiales desechables, contribuyendo así al cumplimiento de las normas de bioseguridad durante el procedimiento (20).

Frecuencia del Papanicolaou

De acuerdo con el Ministerio de Salud (MINSA), una vez que el profesional encargado del procedimiento obtenga los resultados, los entregará a las pacientes junto con las recomendaciones adecuadas. Para los casos de PAP negativos, positivos de bajo grado y PM-VIH negativos, se establecerán las siguientes pautas: las mujeres con un resultado negativo deberán someterse a un tamizaje cada dos años. En el caso de aquellas con resultados de PAP positivo de bajo grado, se realizará un tamizaje anual durante un periodo de tres años. Para las mujeres que viven con VIH, la frecuencia de tamizaje será anual (21).

Requisitos para realizarse el Papanicolaou

Para asegurar que las personas puedan someterse a este procedimiento sin inconvenientes, es fundamental destacar que los requisitos para este tamizaje son gratuitos. Es esencial que la paciente sea informada de que la mejor condición para llevar a cabo el examen es no estar menstruando, evitar relaciones sexuales durante las 24 horas previas y abstenerse de utilizar cualquier producto vaginal, como óvulos o cremas, que pudieran alterar los resultados de la muestra. Estas precauciones son cruciales, ya que cualquier interferencia podría comprometer la validez de las lecturas (21).

Importancia del Papanicolaou

La relevancia del Papanicolaou radica en su capacidad única para determinar la presencia de cáncer de cuello uterino. Este procedimiento es eficaz para la detección temprana y el tratamiento oportuno de esta enfermedad. La evaluación puede revelar lesiones precoces en el cuello uterino, lo que representa una señal inicial de cáncer cervical. Lo más importante es que, a través de este examen, es posible identificar y manejar adecuadamente los casos antes de que aparezcan síntomas preocupantes o se desarrolle el cáncer (21).

Resultados del Papanicolaou

Los resultados se presentarán de acuerdo con la terminología del Sistema de Bethesda vigente desde 2014, y se clasifican en las siguientes categorías:

- Normal o negativo: No se observan células anormales en el cérvix.
- No concluyente: Las células pueden ser potencialmente anormales debido a infecciones fúngicas o herpes; cambios hormonales asociados al embarazo o la menopausia pueden afectar los resultados.
- Anormal o positivo: Se detectan cambios celulares; esto no indica necesariamente carcinoma cervical e incluye:
 - Células escamosas atípicas con significado indeterminado.
 - Células glandulares atípicas.
 - Lesiones escamosas intraepiteliales de alto grado.
 - Células escamosas atípicas donde no se puede descartar HSIL.
 - Adenocarcinoma in situ.
 - Células cancerígenas del cuello uterino (20).

2.2.4 Prevención del cáncer de cuello uterino

Prevención primaria:

La prevención primaria se enfoca en la asesoría destinada a reducir los factores de riesgo asociados al cáncer de cuello uterino. Por ello, es fundamental fomentar cambios de comportamiento en presencia de estos factores para prevenir y eliminar dicho riesgo. Esta tarea es responsabilidad del equipo multidisciplinario de salud .

Entre las acciones destacadas en esta fase se incluyen:

- Promover la vacunación contra el VPH.
- Proporcionar consejería sobre el uso correcto de preservativos.
- Ofrecer orientación acerca de la realización del examen de Papanicolaou.

Prevención secundaria:

Esta etapa se centra en la detección temprana del cáncer y abarca a todas las mujeres dentro del grupo etario vulnerable, así como en el tratamiento de las lesiones premalignas identificadas, lo que permite prevenir la mayoría de los casos de cáncer cervical. Las pruebas utilizadas para el tamizaje incluyen el Papanicolaou, la prueba de VPH y la inspección visual con ácido acético (IVAA), que son métodos eficaces para la identificación precoz del cáncer cervical.

Prevención terciaria:

Las estrategias en esta fase enfatizan iniciativas preventivas y el proceso de recuperación del cáncer cervical, sustentadas principalmente en la promoción de la salud, un tratamiento adecuado para cada caso individual y la evaluación constante de

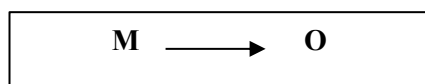
protección específica, así como la posibilidad de realizar diagnósticos anticipados. Este tipo de prevención está dirigido especialmente a las mujeres afectadas por el virus del papiloma humano, con el objetivo de proporcionar tratamientos paliativos que contribuyan a la recuperación del cáncer (21).

III. METODOLOGÍA

3.1 Tipo, nivel y diseño de investigación

La metodología adoptada fue de enfoque cuantitativo, dado que los datos se analizaron mediante valores numéricos y técnicas estadísticas con el fin de identificar patrones de comportamiento. El nivel de la investigación se clasificó como descriptivo, ya que se centró en medir la presencia, características y distribución de un fenómeno específico dentro de una población determinada. Se utilizó un diseño no experimental, lo que implica que no hubo manipulación intencionada de las variables; y se analizó el fenómeno en su entorno natural. El corte fue transversal, ya que los datos se recolectaron en un único momento (22).

ESQUEMA:



M: Mujeres en edad fértil del Establecimiento de Salud I-3 Huancán

O: Conocimiento y actitud frente a la toma del Papanicolaou

3.2 Población

En este estudio, la población estuvo constituida por 70 mujeres en edad fértil con características específicas. El tamaño de la población estuvo definido por el libro de atenciones del del Establecimiento de Salud Huancán (23).

La muestra estuvo representada por el total de la población (censo), debido a que la población señalada fue de carácter finito, pequeña, de fácil acceso que ha permitido trabajar con todas sus unidades (24).

Criterios de inclusión y exclusión:

Inclusión:

- Mujeres entre 15 a 49 años.
- Mujeres que asistieron a consulta en el periodo de estudio al consultorio de planificación familiar del Establecimiento de Salud Huancán.
- Mujeres que reportaron haber iniciado su actividad sexual.
- Mujeres menores de edad que los padres firmaron el consentimiento informado.
- Mujeres menores de edad que llenaron el asentimiento informado.

Exclusión:

- Gestantes.
- Mujeres con dificultades en la comunicación oral o escrita.
- Mujeres diagnosticadas con cáncer cervical.

Los procedimientos para recolectar información se iniciaron con la autorización respectiva del jefe del Centro de Salud, posteriormente, se identificó a la unidad de análisis, solicitándoles su colaboración de manera voluntaria y se les pidió firmar el consentimiento informado. Antes de aplicar el instrumento, se les explicó el tema y los objetivos del estudio, señalando que toda la información obtenida a través de las encuestas iba a ser completamente confidencial, el proceso de recolección de datos tuvo aproximadamente una duración de 20 minutos.

3.3. Operacionalización de Variables

Conocimiento sobre Papanicolaou: Conjunto de ideas, conceptos, enunciados claros y precisos que tienen las mujeres en edad fértil sobre el tamizaje para detección precoz del cáncer del cuello uterino (25).

Dimensiones:**Dimensión 1: Aspectos generales**

Indicadores

- Definición del Papanicolaou.
- Lugar de Toma del Papanicolaou
- Objetivo de la toma de Papanicolaou
- Importancia del examen del Papanicolaou
- Frecuencia del examen del Papanicolaou

Dimensión 2: Factores de riesgo para cáncer cérvico

Indicadores

- Inicio de las relaciones sexuales
- Números de parejas sexuales
- Antecedentes de ITS
- Consumo de tabaco

Dimensión 3: Requisitos

Indicadores

- No estar menstruando.
- No relaciones sexuales por 48 horas.
- Duchas vaginales.
- No colocación de óvulos

Actitudes frente al Papanicolaou: Es una disposición mental que puede influir en la forma en que las mujeres responden a determinados objetos, personas, situaciones o ideas, en este caso a realizarse el Papanicolaou (26).

Dimensión 1: Actitud preventiva

Indicadores

- Recepción de información sobre el examen del Papanicolaou
- Importancia de los requisitos del Papanicolaou
- Importancia del examen del Papanicolaou
- Importancia de la periodicidad

Dimensión 2: Actitud conductual

Indicadores

- Prueba de PAP es dolorosa.
- Profesionales a cargo.
- Influencia de pareja
- Calidad y calidez

3.4 Técnica e instrumento de recolección de información

Se utilizó la técnica de encuesta, considerada un método directo para la recolección de datos primarios, lo que la convierte en una herramienta adecuada para abordar el núcleo del problema de investigación (27).

Para la recopilación de datos, se empleó un cuestionario diseñado por la investigadora Muñoz S (28), y adaptado por la investigadora Rivas T. (25) en su estudio titulado: “Nivel de conocimiento y actitud hacia la toma de Papanicolaou en mujeres en edad fértil del Upis Ciudad Del Sol – Piura, 2023”. Este instrumento se organizó en cuatro secciones:

- **Primera sección:** Información general, estuvo compuesto por 4 preguntas sobre

características sociodemográficas.

- **Segunda sección:** Se relaciono con preguntas relacionadas con rasgos sexuales y reproductivos, que incluyen 6 preguntas destinadas a analizar las relaciones sexuales y el número de hijos, de partos al momento de la investigación, además si ha tenido ITS y si ha recibido tratamiento.
- **Tercera sección:** Constó de 13 preguntas sobre el conocimiento acerca del Papanicolaou. Se asignó 1 punto a cada respuesta correcta y 0 puntos a las incorrectas. Las dimensiones incluidas fueron:
Dimensión 1: Aspectos generales (preguntas 1, 2, 3, 4 y 5).
Dimensión 2: Factores de riesgo para cáncer cervicouterino (ítems 6, 7, 8 y 9).
Dimensión 3: Requisitos (ítems 10, 11, 12 y 13).
- **Cuarta sección:** Evaluación de actitudes mediante un total de 8 preguntas. Esta variable se subdividió a través de las siguientes dimensiones:
Dimensión 1: Actitud preventiva (ítems 1, 2, 3 y 4).
Dimensión 2: Actitud conductual (ítems 5, 6, 7 y 8).

Baremación de la variable conocimiento frente a la toma del Papanicolaou

Para la evaluación del conocimiento frente a la toma del Papanicolaou, se consideró un puntaje global máximo de 13 puntos y un puntaje mínimo de 0 puntos. La categorización se estableció en tres niveles: bueno, regular y malo, según el puntaje obtenido por las participantes.

Baremación general de la variable conocimiento

Variable	Categoría	Puntaje
Conocimiento global	Bueno	10 – 13
	Regular	7 – 9
	Malo	0 – 6

Baremación por dimensiones de la variable conocimiento

Dimensiones	Categoría	Puntaje
D1: Aspectos generales	Bueno	4 – 5
	Regular	3
	Malo	0 – 2
D2: Factores de riesgo para cáncer cervicouterino	Bueno	4
	Regular	3
	Malo	0 – 2
D3: Requisitos	Bueno	4
	Regular	3
	Malo	0 – 2

Baremación de la variable actitud frente a la toma del Papanicolaou

Para evaluar la actitud frente a la toma del Papanicolaou, se utilizó una escala tipo Likert, organizada en cinco niveles de respuesta, donde el puntaje máximo fue de 40 puntos y el puntaje mínimo de 8 puntos. La actitud global se clasificó en dos categorías: favorable y desfavorable.

Escala de valoración tipo Likert para la variable actitud

Alternativa de respuesta	Puntaje
Totalmente de acuerdo	5
De acuerdo	4
Indiferente	3
En desacuerdo	2
Totalmente en desacuerdo	1

Baremación general de la variable actitud

Variable	Categoría	Puntaje
Actitud global	Desfavorable	8 – 34
	Favorable	35 – 40

Baremación por dimensiones de la variable actitud

Dimensiones	Categoría	Puntaje
D1: Actitud preventiva	Desfavorable	4 – 18

Dimensiones	Categoría	Puntaje
	Favorable	19 – 20
D2: Actitud conductual	Desfavorable	4 – 16
	Favorable	17 – 20

Validez

La validez del instrumento se determinó a través de un proceso de evaluación realizado por jueces expertos, compuesto por tres profesionales especializados en el área. Estos expertos llevaron a cabo la validación del contenido, analizando la pertinencia de los ítems en relación con las variables, dimensiones e indicadores predefinidos. Los resultados obtenidos fueron favorables para su uso, sin que se presentaran observaciones.

Confiabilidad

La fiabilidad del instrumento se evaluó mediante una prueba piloto realizada de manera ficticia con 20 mujeres en edad fértil, quienes no formaron parte de la muestra del estudio. Los datos recolectados fueron analizados a través del coeficiente alfa de Cronbach, con el propósito de medir la consistencia interna de los ítems asociados a cada variable. Para la variable conocimiento Papanicolaou, conformada por 15 ítems con respuestas dicotómicas, se obtuvo un Alfa de Cronbach de 0,81, lo cual indicó una buena fiabilidad del cuestionario y para la variable actitud hacia la realización del Papanicolaou, compuesta por 12 ítems en escala tipo Likert, se obtuvo un Alfa de Cronbach de 0,89, valor que evidenció una adecuada consistencia interna, en consecuencia, ambos instrumentos presentaron valores apropiados de fiabilidad y fueron considerados idóneos para la recolección de datos en la investigación.

Variable	Alfa de Cronbach	Confiabilidad
Conocimiento frente a la toma del Papanicolaou	0,81	Buena
Actitud frente a la toma del Papanicolaou	0,89	Buena

3.5 Método de análisis de datos

El análisis estadístico de las variables investigadas se realizó en función de los objetivos establecidos. Los resultados se presentaron de manera numérica, empleando tablas y gráficos estadísticos que facilitaron una comprensión clara de los hallazgos. La información recopilada fue codificada utilizando una hoja de cálculo en el software Open Office Calc y procesada en el paquete estadístico SPSS versión 26.

3.6 Aspectos éticos

La actual investigación tomó en consideración los principios éticos del Reglamento de Integridad Científica en la Investigación versión 001 de Uladech Católica (29), mostrando el compromiso de manejo ético, confiabilidad y respeto de la información brindada, en las que se tendrá en cuenta los siguientes principios éticos:

a) Principio de respeto y protección de los derechos de los intervinientes: Las mujeres tuvieron una participación voluntad propia. Se les informó que podían desistir de parte de la investigación en cualquier momento si lo consideraban necesario y se veló por la privacidad y confiabilidad de sus datos. Se hizo el trámite de permisos necesarios de las autoridades correspondientes a través de la documentación requerida por el Establecimiento de Salud.

b) Principio de cuidado del medio ambiente: Se trabajo tomando en consideración las normas de bioseguridad y conservación del medio ambiente.

c) Principio de libre participación por propia voluntad: Se respetó la voluntad de las participantes y se les brindo la información necesaria de los fines que pretende el estudio, para intervenir las menores de edad necesitaron del consentimiento del padre y la adolescente llenar el asentimiento y cada participante mayor de edad dio el permiso correspondiente firmando el consentimiento.

d) Principio de beneficencia y no maleficencia: Se les explicó a las participantes los beneficios que de forma indirecta se alcanzaron por medio de los resultados de la presente investigación. No hubo daño de ningún tipo físico, mental y social.

e) Principio de integridad y honestidad: Se velo por la privacidad, la encuesta fue anónima, no hubieron sesgos de ningún tipo, se garantizó que la información recopilada fue de carácter reservado, asegurándoles que sus respuestas iban a

permanecer bajo custodia de la investigadora, así mismo se aclaró que la investigación no iba a recibir financiamiento externo, ni verse afectada por conflicto de intereses y toda la información fue recopilada de manera responsable y objetivo sin alterar ningún tipo de resultado.

f) Principio de justicia: Se brindó un trato sin discriminación, todas las participantes fueron consideradas por igual, no importó su condición cultural o socioeconómica y se respetó las creencias y costumbres de las investigadas.

IV. RESULTADOS

Tabla 1. *Conocimiento global frente a la toma del Papanicolaou en mujeres en edad fértil del Establecimiento de Salud 1-3 Huancán, 2026*

Conocimiento	n	%
Malo	19	27,1
Regular	38	54,3
Bueno	13	18,6
Total	70	100,0

Fuente: Instrumento de recolección de datos

En la 1, se ha demostrado en las mujeres encuestadas predominio de conocimiento regular sobre el examen de Papanicolaou con el 54,3%, lo que evidencia insuficiente información sobre los conceptos básicos, los factores de riesgo predisponentes al cáncer de cérvix y de los requisitos de dicha citología vaginal. Por otro lado, en el 27,1% el conocimiento fue malo y en una minoría del 18,6% bueno.

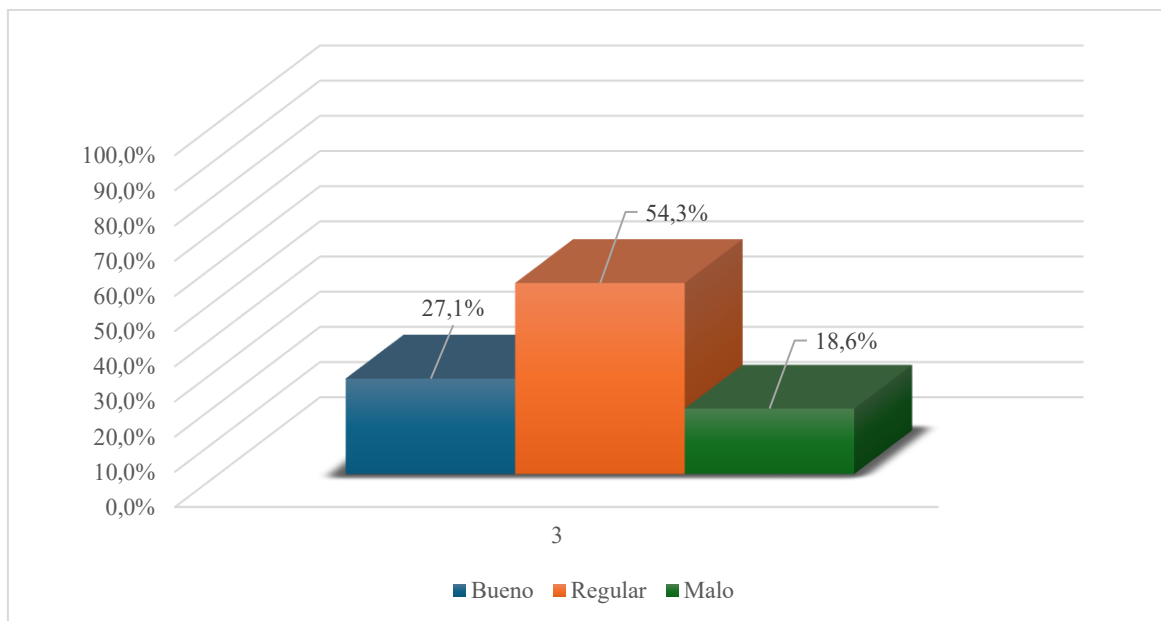


Figura 1. Gráfico de columnas del conocimiento global frente a la toma del Papanicolaou en mujeres en edad fértil del Establecimiento de Salud 1-3 Huancán, 2026

Fuente: Tabla 1

Tabla 2. Conocimiento sobre el examen de Papanicolaou según dimensiones en mujeres en edad fértil del Establecimiento de Salud 1-3 Huancán, 2026

Dimensiones	Aspectos generales		Factores de riesgo para cáncer cérvico uterino		Requisitos para el examen del Papanicolaou	
		%	n	%	n	%
Bueno	19	27,1	12	17,1	14	20,0
Regular	40	57,1	51	72,9	45	64,3
Malo	11	15,8	7	10,0	11	15,7
Total	70	100,0	70	100,0	70	100,0

Fuente: Instrumento de recolección de información

En la Tabla 2 se pudo apreciar que hubo preponderancia de conocimiento regular en todas las dimensiones abordadas, resaltando con el 72,9% la dimensión factores de riesgos lo que demuestra que carecen de entendimiento profundo que el inicio de la actividad coital precoz, el tener múltiples parejas, haber contraído ITS y el habito permanente de fumar predisponen a desarrollar cáncer, la dimensión requisitos arrojó un 64,3%, evidenciando conocimiento limitado para reconocer las reglas a seguir previo al examen. Por último, en la dimensión aspectos generales fue 57,1% lo que señala que las encuestadas reconocen parcialmente la definición de PAP, el lugar de la toma de la muestra los objetivos, su importancia y la periodicidad del tamizaje.

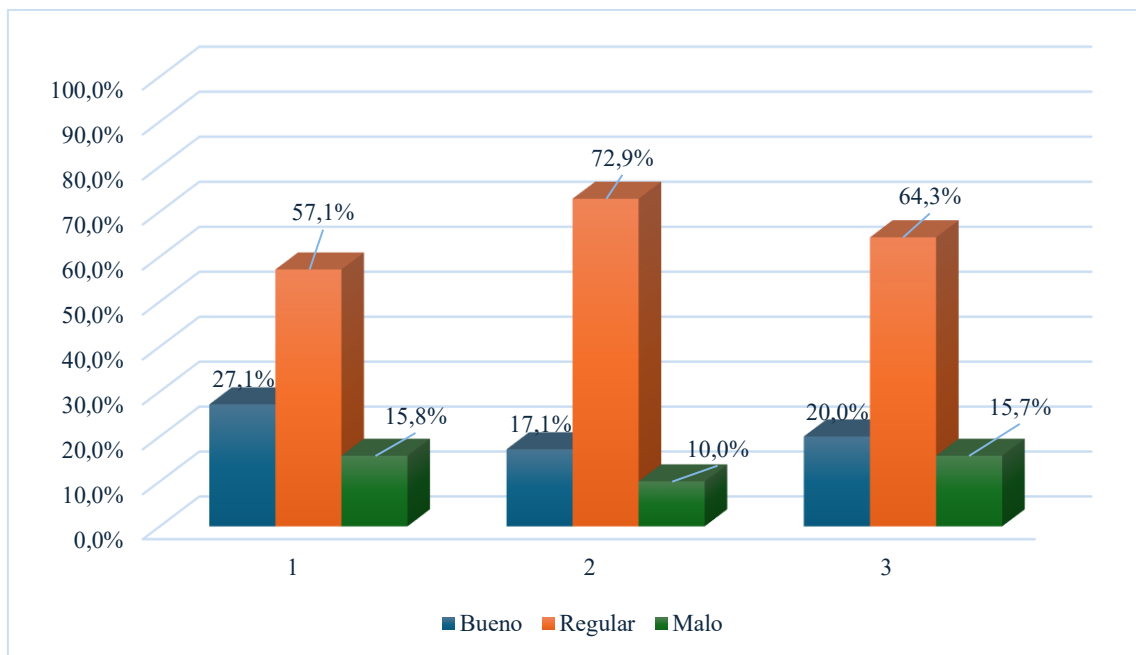


Figura 2. Gráfico de columnas del conocimiento sobre el examen de Papanicolaou según dimensiones en mujeres en edad fértil del Establecimiento de Salud 1-3 Huancán, 2026

Fuente: Tabla 2

Tabla 3. *Actitud frente a la toma de Papanicolaou según dimensiones en mujeres en edad fértil del Establecimiento de Salud 1-3 Huancán, 2026*

Actitud	n	%
Favorable	28	40.0
Desfavorable	42	60.0
Total	70	100.0

Fuente: Instrumento de recolección de información

En la Tabla 3, se determinó que las actitudes frente a la toma de Papanicolaou en forma global fueron desfavorables representado en el 60,0% de las mujeres en edad fértil, lo que implica que no tiene predisposición a realizarse dicho examen citológico. Por otro lado, el 40,0 % mostro actitudes favorables.

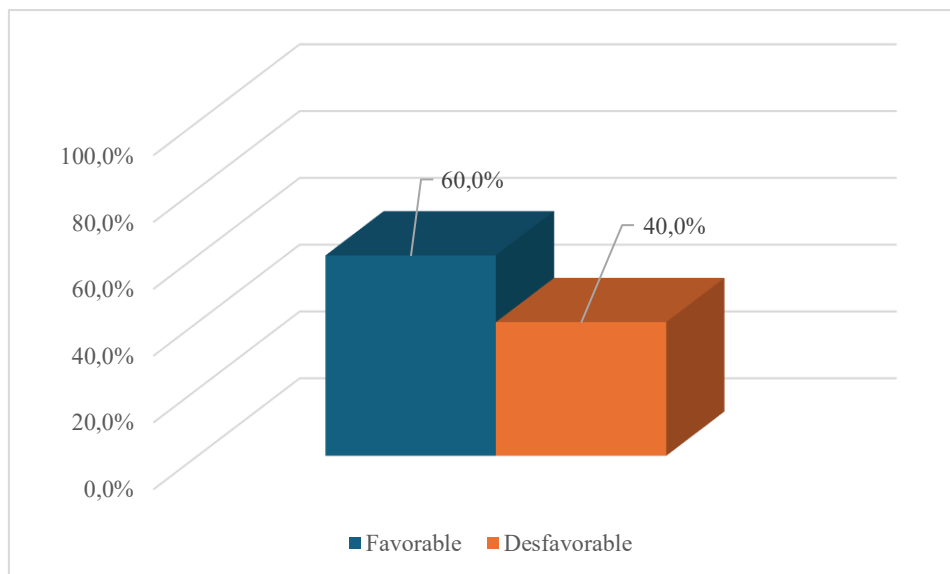


Figura 3. Gráfico de columnas de la actitud frente a la toma de Papanicolaou según dimensiones en mujeres en edad fértil del Establecimiento de Salud 1-3 Huancán, 2026

Fuente: Tabla 3

Tabla 4. *Actitud frente a la toma de Papanicolaou según dimensiones en mujeres en edad fértil del Establecimiento de Salud 1-3 Huancán, 2026*

Dimensiones	Actitud preventiva		Actitud conductual	
	n	%	n	%
Favorable	22	31,4	26	37,1
Desfavorable	48	68,6	44	62,9
Total	70	100,0	70	100,0

Fuente: Instrumento de recolección de información

En la tabla 4, se muestra que en ambas dimensiones las actitudes fueron desfavorables, predominando con el mayor porcentaje del 68,6% la referida a la actitud preventiva, que evidencia que no valoran la importancia de la prueba, su periodicidad y los requisitos para una adecuada toma. Así mismo, en la dimensión conductual fue del 62,9%, lo que implica que aún tienen mitos sobre este examen, tienen problemas o incomodidad con el género del profesional que realiza el examen, toman en cuenta la opinión de la pareja y no valoran la calidad y calidez de la atención.

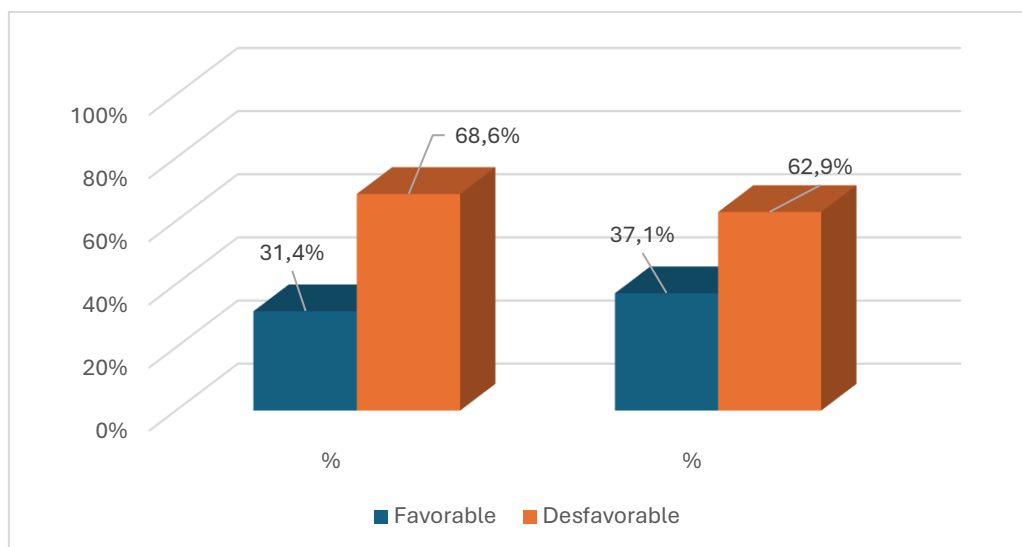


Figura 4. Gráfico de columnas de la actitud frente a la toma de Papanicolaou según dimensiones en mujeres en edad fértil del Establecimiento de Salud 1-3 Huancán, 2026

Fuente: Tabla 4

Tabla 5. Características sociodemográficas, sexuales y reproductivas de las mujeres en edad fértil del Establecimiento de Salud 1-3 Huancán, 2026

Características		n	%
Edad	15-19	8	11.4
	20-29	24	34.3
	30-39	22	31.4
	40-49	16	22.9
	Total	70	100,0
Estado civil	Soltera	15	21.4
	Casada	20	28.6
	Conviviente	29	41.4
	Divorciada	6	8.6
	Total	70	100,0
Grado de instrucción	Sin Escolaridad	2	2.9
	Primaria	10	14.3
	Secundaria	30	42.9
	Técnico	19	27.0
	Universitario	9	12.9
	Total	70	100,0
Ocupación	Ama de casa	28	40,0
	Empleada/obrero	21	30,0
	Empleada/profesional	12	17,1
	Trabajadora/Independiente	5	7,2
	Estudiante	4	5,7
	Total	70	100,0
Ha iniciado actividad coital	Si	70	100,0
	Total	70	100,0
Edad de Inicio de relaciones sexuales	10 - 14	19	27,1
	15- 19	21	30,0
	20 a más	30	42,9
	Total	70	100,0
Número de parejas sexuales	1	24	34,3
	2	28	40,0
	3	8	11,4
	Mas de 3	10	14,3
	Total	70	100,0
Número de partos	Ninguno	12	17,1
	1 - 2	37	52,9
	3 a más	21	30,01
	Total	70	100,0
Tuvo ITS	No	51	72,9
	Si	19	27,1
	Total	70	100,0
Tuvo Tratamiento de ITS	No	51	72,9
	Si	19	27,1
	Total	70	100,0

Fuente: Instrumento de recolección de información

En la tabla 5, se identificó como edad preponderante los 20 a 29 años con el 34,3% en su mayoría son convivientes con el 41,4%, de educación secundaria con el 42,9%, amas de casa el 40,0%, en relación a la actividad coital el 100% respondieron que “si”, y como edad de inicio los 20 a más años con el 42,9%, además reportaron que tuvieron 2 parejas sexuales con el 40,0% y entre 1 a 2 partos el 52,9% , mientras que el 27,1% manifestaron haber tenido ITS y con el mismo porcentaje recibieron tratamiento.

V. DISCUSIÓN

Se ha demostrado que la realización regular de este examen reduce significativamente tanto la morbilidad como la mortalidad asociada al cáncer. Además, su uso continuo a largo plazo tiene un impacto notable en la prevención y tratamiento de lesiones precoces relacionadas con esta enfermedad, ofreciendo beneficios económicos y ventajas sustanciales en comparación con enfoques médicos y quirúrgicos para los carcinomas (20). Por tal razón, se presentan los resultados de la presente investigación que muestran que tanto saben y que actitudes frente a la toma de Papanicolaou tienen las mujeres en edad fértil.

En la 1, se ha demostrado en las mujeres encuestadas predominio de conocimiento regular sobre el examen de Papanicolaou, seguido del 27,1% con conocimiento malo y en una minoría del 18,6% fue bueno. Resultados que guardan similitud con el estudio de **Aquino M et al (10)**, Paraguay 2024, evidenciaron que el 50% presentó un nivel regular de conocimiento sobre PAP. Así mismo son similares a la investigación de **Álvarez R (9)**, Paraguay 2024, demostró que el 48% presentaron un nivel de conocimiento intermedio respecto al Papanicolaou.

Como se puede evidenciar los resultados insatisfactorios en el transcurrir de los años se mantienen insatisfactorios demostrando que aun las mujeres no tienen las herramientas necesarias para dominar completamente la temática sobre este examen citológico. Probablemente estos resultados demuestran la insuficiente educación sanitaria y la presencia de barreras culturales y emocionales que provocan el desinterés de las mujeres por informarse de este examen, y debido a la carencia de conocimientos se puede tener la idea que mientras no se presenten síntomas no es importante hacerse un diagnóstico precoz.

Estos hallazgos sugieren un aprendizaje efectivo y una adecuada adquisición de conceptos para potenciar sus conocimientos. Por lo tanto, es necesario enfocarse en el Constructivismo: Este enfoque postula que el conocimiento no se adquiere de forma pasiva, sino que cada individuo lo construye según su propia interpretación. Desde este punto de vista, las mujeres integran la información proporcionada por los profesionales de salud con sus propias tradiciones, valores y cultura, otorgando un significado personal al examen (17). Esto implica que la información aprendida le permita solucionar problemas y le sea útil en situaciones reales y cambiantes, contribuyendo que la mujer con mayor información perciba el PAP como un método eficaz de prevención, en conclusión, se logre un aprendizaje significativo.

En la Tabla 2 se pudo apreciar que hubo preponderancia de conocimiento regular en todas las dimensiones abordadas, resaltando con el 72,9% la dimensión factores de riesgos, mientras que la dimensión requisitos arrojó un 64,3%, y por último, la dimensión aspectos generales presentó el 57,1%. Resultados que se asemejan a los presentados por **Vivar Q (13)** Chimbote 2024. Evidencio que la totalidad de las dimensiones predominando la referida a factores de riesgo para cáncer cervicouterino con el 51,1%. Y se contradicen a la investigación de **Paredes S et al (11)**, Ecuador 2026, los **resultados**: mostraron que el 90% conocía la definición del Papanicolaou, 73,7% y el 67,7% sabía que debe realizarse periódicamente

Estos resultados que sumados al conocimiento bajo evidencia un porcentaje significativo de mujeres que no cuentan con información suficiente sobre el Papanicolaou, impidiendo que se consolide un conocimiento real sobre la utilidad del examen. Estos resultados además manifiestan posiblemente las fallas del sistema de salud en especial de los programas de prevención primaria, que provocan que aun persistan mitos sobre el examen principalmente, donde el miedo, el hecho de no contar con información básica las mujeres no se sentirán capaces de navegar en el sistema de salud o solicitar la prueba de forma autónoma debido a que existe falta de percepción de riesgo por no reconocer los diferentes factores que predisponen al cáncer de cérvix y la necesidad de autocuidado.

Además, las diferentes barreras bloquean el aprendizaje como el miedo al dolor, la vergüenza que siente ante el procedimiento o el tabú que existe sobre la zona genital hacen que el cerebro se deslinda de procesar información porque considera que no es valiosa y que sobre todo le genera ansiedad o rechazo convirtiéndose en un freno psicológico para no interesarse por recibir información.

En la Tabla 3, se determinó que las actitudes frente a la toma de Papanicolaou en forma global fueron desfavorables representado en el 60,0% de las mujeres en edad fértil. Por otro lado, el 40,0 % mostró actitudes favorables. Resultados que son semejantes a los expuestos por **Vivar Q (13)** Chimbote 2024, los resultados evidenciaron que el 60.7% mostró una actitud favorable frente a la toma del Papanicolaou. Del mismo modo se diferencian con la investigación de **Álvarez R (9)**, Paraguay 2024, donde el 53% mostró una actitud favorable frente a esta prueba citológica.

Estos resultados pueden probablemente ser producto de la diferencia de las características culturales que se presentan en los diferentes contextos. Lo que hace que este examen citológico no sea solamente percibido como un acto clínico, sino como un suceso

con múltiples significados sociales y morales que van a cambiar según el lugar o contexto donde reside la mujer. Esta situación se puede justificar en la Teoría socio-cognitiva: Afirma que los individuos aprenden observando a los demás mediante un proceso donde interaccionan el entorno, el comportamiento y los factores personales (19).

Situación que explica que, desde el enfoque cultural, el contexto que rodea a la mujer como amigas, madre o comunidad y la cultura que tiene esta población, hace que el PAP continúe siendo un tema tabú o se asocie solo con promiscuidad y dolor, donde la mujer reproduce esa misma actitud desfavorable por observación y asimilación de su entorno. Además, en sociedades marcadamente machistas, influye mucho la desaprobación de la pareja donde los varones catalogan a la mujer como su propiedad y visualizando este examen como algo que afrenta su honor, así mismo, las malas experiencias que son transmitidas por el entorno provocan desinterés y activan mecanismos psicológicos de evitación frente a la vulnerabilidad, que hace que ese trato deficiente provoque que el cuidado preventivo sea un desencadenante de ansiedad, pudor y miedo generando rechazo a realizarlo.

En la tabla 4, se muestra que en ambas dimensiones las actitudes fueron desfavorables, predominando con el mayor porcentaje del 68,6% la referida a la actitud preventiva, mientras que la dimensión conductual evidenció el 62,9%. Resultados que son similares a **Paredes S et al (11)**, Ecuador 2026, donde el 52,9% no ha recibido la vacuna contra el VPH y el 92% no se había realizado a la prueba. Así mismo, guardan similitud con **Aquino M et al (10)**, Paraguay 2024, demostraron que persistieron barreras relacionadas con la vergüenza y el miedo al diagnóstico concluyendo que es necesario fortalecer la educación, reducir las barreras de acceso e implementar estrategias que favorezcan la realización periódica del Papanicolaou. Y se diferencia a los presentados por **Vivar Q (13)** Chimbote 2024, donde las actitudes fueron mayormente positivas, con un 83.7% en la dimensión preventiva.

Estos resultados probablemente se asocian a la insuficiente información que muestran las mujeres encuestadas y su bajo nivel educativo que genera una resistencia cultural que se convierten en barreras o mitos que superan los beneficios del examen. Contexto que se sustenta en la Teoría de la acción razonada: Afirma que la acción voluntaria de las personas depende por su intención conductual, la cual se sostiene en dos pilares como la actitud personal hacia el acto y la influencia de la sociedad. Por tal razón, es importante que los programas de salud no ignoren el contexto sociocultural de un lugar, debido a que no solo se imponga como un examen importante, sino que se destierren mitos y creencias

sobre este examen, que conlleva a que prefieran postergar el examen antes que enfrentar incomodidad o someterse al juicio social. Al no entender el beneficio real predomina el miedo al procedimiento físico, así mismo, el triple rol y la falta de tiempo que desarrollan las madres de Huancán como el cuidado de los hijos, tareas del hogar que genera sobrecarga laboral y sin el apoyo de las parejas, y que asociado a que no reconocen importancia a este examen le restan tiempo a un control preventivo.

En la tabla 5, se identificó como edad preponderante los 20 a 29 años con el 34,3%, son convivientes el 41,4%, con secundaria el 42,9%, amas de casa el 40,0%, en relación a la actividad coital el 100% respondieron que “sí”, y como edad de inicio los 20 a más años con el 42,9%, además reportaron que tuvieron 2 parejas sexuales con el 40,0% y entre 1 a 2 partos el 52,9% , mientras que el 27,1% manifestaron haber tenido ITS y con el mismo porcentaje recibieron tratamiento.

Resultados similares a **Almeida C (14) Lima 2023**, demostraron que las mujeres se caracterizaron por tener mayormente entre 18 a 29 años, con grado de instrucción secundaria y superior no universitaria, fueron convivientes, tuvieron 4 a más hijos, iniciaron relaciones sexuales antes de los 15 años y tuvieron entre 2 a 3 compañeros sexuales. Como se puede evidenciar en las mujeres existen diversos determinantes que ponen en riesgo su salud y que las exponen a desarrollar un cáncer de cérvix que asociado a la falta de conocimientos y actitudes desfavorables frente al PAP acentúa dicha problemática evitando la posibilidad de detectar oportunamente esta enfermedad.

VI. CONCLUSIONES

- Se ha demostrado en las mujeres en edad fértil que participaron de la investigación un conocimiento regular frente al examen de Papanicolaou con el 54,3%, que evidencia una insuficiente comprensión del PAP como método eficaz de prevención.
- La dimensión que predominó con los mayores porcentajes de conocimiento regular fue la referida a factores de riesgos sobre cáncer cérvico uterino con el 72,9% demostrando que este grupo de mujeres tienen mayor probabilidad a mantener hábitos de riesgo sin saberlo y a tener mayores complicaciones, exponiéndose además a diagnósticos tardíos.
- Se obtuvo que el 60,0% de las mujeres encuestadas mostraron actitudes desfavorables frente a la toma del Papanicolaou, evidenciando rechazo al examen con mayor riesgo a diagnosticar el cáncer en etapas avanzadas.
- Se identificó que el 68,6% de la muestra presentaron actitudes desfavorables en la dimensión actitud preventiva y 62,9% en la conductual, lo que genera retrasos en el diagnóstico y avance de las lesiones celulares ocultas y con mayor posibilidad de desarrollar esta patología.
- Se identificó preponderancia de la edad los 20 a 29 años con el 34,3%, son convivientes con el 41,4%, con secundaria el 42,9%, amas de casa el 40,0%, en referencia a la actividad coital el 100% dijeron “sí”, y como edad de inicio los 20 a más años con el 42,9%, tuvieron 2 parejas sexuales con el 40,0% y entre 1 a 2 partos el 52,9%, el 27,1% reportaron haber tenido ITS y recibieron tratamiento respectivamente.

VII. RECOMENDACIONES

- Se sugiere a las obstetras fortalecer el trabajo en equipo en la Estrategia de Prevención contra el cáncer de cérvix articulando con el sector educativo y municipal con el propósito de continuar proviniendo la educación y romper paradigmas que combinen la información conceptual con actividades prácticas y testimonios de mujeres que han experimentado los beneficios de este examen para generar una mayor sensibilización.
- Se sugiere que los profesionales de la salud generen un ambiente de consulta de confianza para que las mujeres se sientan cómodas y seguras al hablar su salud ginecológica y que las motive a expresar sus dudas, mitos y preocupaciones.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Bruni L, Serrano B, Roura E, Alemany L, Cowan M, Herrero R, et al. Cervical cancer screening programmes and age-specific coverage estimates for 202 countries and territories worldwide: a review and synthetic analysis. *Lancet Glob Health* [Internet]. 2022 [Citado 21 May 2026];10(8):1115-e1127. Disponible en: [https://www.thelancet.com/journals/langlo/article/PIIS2214-109X\(22\)00241-8/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/langlo/article/PIIS2214-109X(22)00241-8/fulltext)
2. Organización Panamericana de Salud. Cáncer cervicouterino [Internet] OPS; 2022 [Citado 21 May 2026]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/cancer-cervicouterino>
3. Fernández G et al. Cervical cancer screening coverage in the Americas region: a synthetic analysis. *Lancet Reg Health Am* [Internet]. 2024 [Citado 21 May 2026];30:100689. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/38332935/>
4. Perú. Encuesta Demográfica y de Salud Familiar-ENDES 2024. Instituto Nacional de Estadística e Informática [Internet]. Lima: INEI; 2024 [Citado 21 May 2026]. Disponible en: <file:///C:/Users/LENOVO/Downloads/ddi-documentation-spanish-817.pdf>
5. CDC. Sala Situacional de Cáncer en el Perú. I Trimestre 2024 [Internet]. 2024 [Citado 21 May 2026]. Disponible en: <https://www.dge.gob.pe/portal/docs/vigilancia/sala/2024/SE24/cancer.pdf>
6. INEI: Junín Encuesta Demográfica y de Salud Familiar. ENDES 2023 [Internet] ENDES; 2023 [Citado 21 May 2026]. Disponible en: https://encuestas.inei.gob.pe/endes/2023/departamentales_en/Endes12/pdf/Junin.pdf
7. Dirección Regional de Salud Junín. Junín: Cada día se confirman tres nuevos casos de cáncer de cérvix [Internet]. DIRESA; 2024 [Citado 21 May 2026]. Disponible en: https://www.diresajunin.gob.pe/noticia/id/2024061010_junn_cada_da_se_confirman_tr_es_nuevos_casos_de_cncer_de_crvix/
8. Morales L et al. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre citología cervical en mujeres de Tuxpan, Michoacán, México. *Ciencia Latina Rev Cient Multidiscip* [Internet]. 2024 [Citado 21 May 2026];8(4):8491-8504. Disponible en: https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v8i4.13011
9. Álvarez R, Alonzo T. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre el Papanicolaou en mujeres atendidas en la Unidad de Salud Familiar Pasiño-Yby Yau, Paraguay, 2024.

- Medicinae Signum [Internet]. 2025 [Citado 21 May 2026];3(1):68-78. Disponible en: <https://revistas.unc.edu.py/index.php/fmunc/article/view/278>
10. Aquino et al. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre la prueba de papanicolaou en mujeres que acuden a la Unidad de Salud de la Familia 14 de mayo, distrito de Villarrica, año 2024. Rev. Cient. Univ. Nac. De Villarrica del Espíritu Santo [Internet] 2025 [Citado 21 May 2026];8(1). Disponible en: <https://revistascientificas.unves.edu.py/index.php/rcunves/article/view/123>
 11. Paredes Ij et al. Conocimiento, práctica y actitudes en la prevención del cáncer de cuello uterino en la atención primaria de salud. Más Vita. Rev. Cienc. Salud [Internet].2026 [Citado 21 May 2026];8(1):44-57. Disponible en: <https://acvenisproh.com/revistas/index.php/masvita/article/view/1136>
 12. Beltran MP, Bufaico ML. Conocimiento, actitudes y prácticas sobre el Papanicolaou y cáncer de cuello uterino en mujeres en edad fértil del Instituto Nacional Materno Perinatal, Lima, Perú, 2023 [Internet]. Lima: Universidad de San Martín de Porres; 2024. [Citado 21 May 2026]. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12727/15401>
 13. Vivar AY. Nivel de conocimiento y actitud hacia la toma del Papanicolaou en mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano Villa Magisterial, Nuevo Chimbote, 2024 [Internet]. Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2025 [Citado 21 May 2026]. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.13032/38951>
 14. Almeida C. Nivel de conocimiento y actitud hacia la prueba de Papanicolaou en mujeres, centro médico obstétrico de Villa María del Triunfo,2023 [Internet]. Lima: Universidad Privada del Norte; 2023 [Citado 21 May 2026]. Disponible en: <https://repositorio.upn.edu.pe/backend/api/core/bitstreams/5c8c35c1-45bb-452b-8cfa-bf51db5dfc25/content>
 15. Camacllanqui A. Conocimiento del examen de Papanicolaou en mujeres en edad fértil del centro de salud de Chilca – Huancayo, 2022 [Internet] Huancayo: Universidad Peruana del Centro; 2023 [Citado 21 May 2026]. Disponible en: <https://repositorio.upecen.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14127/346/TESIS%20-%20CAMACLLANQUI%20VILLAZANA%20AYDA.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
 16. Fontaines T, Rodríguez Y. Estructuras e interacciones en la construcción del conocimiento, una propuesta a partir de los planteamientos teóricos de Piaget y

- Vigotsky. Laurus [Internet]. 2014 [Citado 21 May 2026].; 14 (28): 97-121. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=76111716006>
17. Ramírez A. La teoría del conocimiento en investigación científica: una visión actual. Revista Anales de Facultad de medicina [Internet]. 2009 [Citado 21 May 2026]; 70(3):217-224. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S10255832009000300011&lng=es
 18. Hogg M, Vaughan G. Psicología social [Internet]. 5a ed. Vol. 28036. España: Editorial Médica Panamericana, S. A.; 2008 [Citado 21 May 2026].Disponible en: <https://books.google.es/books?hl=es&lr=&id=7crhnqbQIR4C&oi=fnd&pg=PA148&dq=psicologia+social&ots=9JWiVpJwcZ&sig=Jy-FF2j6q464OSbbKD3cR8gnakY#v=snippet&q=actitud&f=false>
 19. Ubillos S, Mayordomo S, Páez D. Actitudes: Definición Y Medición Componentes de la actitud. Modelo de la acción razonada y acción planificada. In: Psicología Social, Cultura y Educación. Pearson Educación [Internet]. España: Universidad del País Vasco; 2004 [Citado 21 May 2026]. Disponible en: Disponible en: <https://www.ehu.eus/documents/1463215/1504276/Capitulo+X.pdf>
 20. Ministerio de salud pública. Plan nacional de prevención y control de cáncer de cuello uterino [Internet]. Lima: MINSA; © MINSA, 2021 [Citado 21 May 2026]. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4232.pdf>
 21. Ministerio de salud. Guía de práctica clínica para la prevención y manejo del cáncer de cuello uterino [Internet] Perú; 2017 [Citado 21 May 2026]. .Disponible en: https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/342285/Gu%C3%ADa_de_pr%C3%A1ctica_cl%C3%ADnica_para_la_preveni%C3%B3n_y_manejo_del_c%C3%A1ncer_de_cuello_uterino_Gu%C3%ADa_t%C3%A9cnica20190716-19467-dnxtb7.pdf?v=1563295709
 22. Hernández R., Fernández C, Baptista P. Metodología de la investigación. [internet]. Sexta edición. 2014. Mc Graw Hill Education [Citado 21 May 2026]. Disponible en: <https://www.uca.ac.cr/wpcontent/uploads/2017/10/Investigacion.pdf>
 23. Libro de atenciones del Establecimiento de Salud 1-3 Huancan, 2026
 24. Belloso R. Metodología de la Investigación [Internet]. Capítulo III [Citado 22 May 2026]. Disponible en: <https://virtual.urbe.edu/tesispub/0095325/cap03.pdf>

25. Rivas T. Nivel de conocimiento y actitud hacia la toma de Papanicolaou en mujeres en edad fértil del Upis Ciudad Del Sol – Piura, 2023 [Internet] Piura: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2023 [Citado 21 May 2026]. Disponible en: https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/36042/TOMA_PAPANICOLAOU_RIVAS_ZAPATA_TRASSY.pdf?sequence=1&isAllowed=y
26. Ortiz M. Conocimiento y la actitud sobre el Papanicolaou en pacientes mujeres del Centro de Salud Pampa Inalámbrica, Ilo, 2025[Internet]. Chinchá: Universidad Autónoma de Ica; [Citado 21 May 2026]. Disponible en: <https://repositorio.autonomadeica.edu.pe/bitstream/20.500.14441/3298/1/28.%20TESIS%20MERCEDES%20BRIGITTE%20%20ORTIZ%20PINTO%20%281%29.pdf>
27. Cueva T, et al. Métodos mixtos de investigación para principiantes [Internet]. Instituto Universitario de Innovación Ciencia y Tecnología Inudi Perú; 2023[Citado 21 May 2026]. Disponible en: <https://editorial.inudi.edu.pe/index.php/editorialinudi/catalog/book/119>
28. Muños S. Conocimiento y actitud sobre el Papanicolaou en mujeres, del Asentamiento Humano Vista Alegre- Nuevo Chimbote, 2020. [Internet]. Piura; Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, 2020 [Citado 21 May 2026]. Disponible en: https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/19662/ACTITUDES_CONOCIMIENTOS_PAPANICOLAOU_MU%c3%91OZ_SALAZAR_SARITAY_SABEL.pdf?sequence=1&isAllowed=y
29. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote [Internet]. Reglamento de Integridad Científica en la Investigación; 2026. Resolución N° 0129-2026-CU-ULADECH Católica, [Citado 22 May 2026]. Disponible en: <https://www.uladech.edu.pe/wp-content/uploads/2026/06/Reglamento-de-integridad-cientifica-v001.pdf>

ANEXOS

Anexo 1. Carta de recojo de datos (automatizado en el sistema de la universidad)



Chimbote, 02 de julio del 2026

CARTA N° 0000000714- 2026-VI-DIP-ULADECH CATÓLICA

Señor/a:

**TEC MEDICO.MIGUEL QUINTO CERRON
ESTABLECIMIENTO DE SALUD I-3 HUACAN**

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 ALA TOMA DEL PAPANICOLAOU EN MUJERES EN EDAD FERTIL DEL ESTABLECIMIENTO DE SALUD I-3 HUACAN,2026, con la LÍNEA DE INVESTIGACIÓN: PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA, que involucra la recolección de información/datos en MUJERES EN EDAD FERTIL, a cargo de BEATRIZ SINTIA HUANAY AGUILAR, perteneciente al PROGRAMA DE ESTUDIO DE OBSTETRICIA, con DNI N° 45061502, durante el período de 24-06-2026 al 04-07-2026.

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.


JOSÉ ENO ORLANDO DEL JUMEN
RED DE SALUD VALLE DEL MANTARO
MERCADO
ACLAS HUACAN

Miguel Quinto Cerrón
GERENTE




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



www.uladech.edu.pe/

Email: direccion_investigacion_posgrado@uladech.edu.pe

Cel: 952105294

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

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”

Huancán, 02 de Julio de 2026

OFICIO N.º126-2026-C.S. HUANCÁN

Señor:

Q.F. EDISON VÁSQUEZ CORALES

Vicerrector de Investigación y Postgrado

Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote - ULADECH Católica

Presente.-

Asunto: Autorización y aceptación para el desarrollo de la investigación.

Referencia: Carta N.º 0000000714-2026-VI-DIP-ULADECH CATÓLICA.

De nuestra consideración:

Es grato dirigimos a usted para saludarlo cordialmente y, en atención al documento de la referencia, comunicar la aceptación y autorización para el desarrollo de la investigación solicitada. En ese sentido, se autoriza a la bachiller **Beatriz Sintia Huanay Aguilar** a realizar las actividades de recolección de datos en el Centro de Salud Huancán, durante el periodo comprendido del **24 de junio al 4 de julio de 2026**. La investigación se titula: **“Conocimiento y actitud frente a la toma del Papanicolaou en mujeres en edad fértil del Establecimiento de Salud I-3 Huancán, 2026”**.

Las actividades se efectuarán previa coordinación con la Jefatura y con los responsables de los servicios involucrados, respetando los horarios, las normas internas, la bioseguridad y la continuidad de la atención a las usuarias. Los datos recolectados deberán utilizarse exclusivamente con fines académicos y científicos, de conformidad con la Ley N.º 29733, Ley de Protección de Datos Personales, y su reglamento. Asimismo, deberá garantizarse el consentimiento informado, la confidencialidad, el anonimato y el uso responsable de la información obtenida.

La presente autorización se otorga sin perjuicio del cumplimiento de la aprobación ética, los permisos institucionales complementarios y las demás disposiciones aplicables al estudio.

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

Atentamente,


GOBIERNO REGIONAL JUNÍN
RED DE SALUD VALLE DEL MANTARO
HUANCÁN
Miguel Quinto Cerrón
GERENTE

**GERENTE
CENTRO DE SALUD HUANCÁN**

Anexo 3. Declaración Jurada de Integridad Científica y Conflictos de Interés

Yo, Beatriz Sintia Huanay Aguilar, identificada con Documento Nacional de Identidad (DNI) N.º DNI , con domicilio en, en mi condición de: Autor vinculado al proyecto de investigación titulado: “Conocimiento y actitud frente a la toma del Papanicolaou en mujeres en edad fértil del Establecimiento de Salud 1-3 Huancán, 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.
☐ SÍ PRESENTO conflictos de interés, los cuales describo a continuación:

(indicar la naturaleza del conflicto: económico, laboral, institucional, académico, personal u otro)

8. Que me comprometo a informar oportunamente al Comité de Ética de la Investigación cualquier situación sobreviniente que pudiera constituir un conflicto de interés durante el desarrollo de la investigación.

III. DECLARACIÓN FINAL

9. Que la información consignada en la presente declaración jurada es verdadera, completa y fidedigna, y que soy consciente de las responsabilidades administrativas, académicas y legales que se derivan de una declaración falsa u omisión deliberada.

10. Que autorizo al Comité de Ética de la Investigación y a las instancias competentes de la universidad a verificar la información declarada, en el marco de sus funciones.

Lugar y fecha: 13 de Julio 2026

Firma del declarante:



Nombres y apellidos: Beatriz Sintia Huanay Aguilar

DNI: 45061502

Anexo 4. Formato de consentimiento informado o Formato de asentimiento informado.

FORMATO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

Título de la investigación: “Conocimiento y actitud frente a la toma del Papanicolaou en mujeres en edad fértil del Establecimiento de Salud 1-3 Huancan, 2026”

Investigador responsable: Beatriz Sintia Huanay Aguilar

Institución: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote

Correo electrónico de contacto: huanayaguilarbeatriz@gmail.com

Teléfono de contacto: 928588826

1. Objetivo de la investigación

Este estudio tiene como objetivo Determinar el conocimiento y actitud frente a la toma del Papanicolaou en mujeres en edad fértil del Establecimiento de Salud 1-3 Huancan, 2026. La participación en este estudio contribuirá como línea de base para los representantes de la Ampliación, permitiéndoles plantear estrategias de intervención, las cuales deben ser enmarcadas en la salud sexual.

2. Descripción de la participación

- Procedimientos: Si decide participar en este estudio, usted será invitado (a) a llenar el instrumento de recolección de datos y participar de fotografías como evidencia. La duración aproximada de su participación será de 20 minutos.
- Frecuencia: Se realizarán 5 visitas a los respectivos domicilios.

3. Posibles beneficios

No se garantiza que usted reciba un beneficio directo por participar en esta investigación. Sin embargo, los resultados del estudio pueden proporcionar información valiosa sobre la salud sexual y reproductiva de los adolescentes.

4. Posibles riesgos o molestias

La participación en este estudio no conlleva a riesgos significativos. En caso de que se sienta incómodo (a) o desee interrumpir su participación en cualquier momento, puede hacerlo sin ninguna consecuencia negativa.

5. Confidencialidad

Toda la información que proporcione será tratada de manera confidencial. Sus respuestas serán codificadas y los datos personales no serán divulgados en ningún momento. Los resultados de este estudio podrán ser utilizados para publicaciones científicas, pero los datos se presentarán de manera anónima. La información recopilada será almacenada en una base de datos debidamente codificados y estarán disponibles solo para la investigadora.

6. 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.

7. Compensación

No recibirá incentivos económicos ni materiales a cambio de su colaboración.

8. 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.

9. Consentimiento

Si tiene alguna duda o pregunta sobre este estudio, puede ponerse en contacto con el investigador principal al número de celular 928588826, correo huanayaguilarbeatriz@gmail.com

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

Firma del participante:

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

Firma del investigador:

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

FORMATO DE ASENTIMIENTO INFORMADO

Título de la investigación: “Conocimiento y actitud frente a la toma del Papanicolaou en mujeres en edad fértil del Establecimiento de Salud 1-3 Huancan, 2026”

Investigador responsable: Beatriz Sintia Huanay Aguilar

Institución: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote

Correo electrónico de contacto: huanayaguilarbeatriz@gmail.com

Teléfono de contacto: 928588826

1. Invitación a participar

Usted está siendo invitado(a) a participar de manera voluntaria en un proyecto de investigación. Antes de decidir si desea participar, es importante que lea cuidadosamente la siguiente información. Si tiene alguna duda, puede realizar las preguntas que considere necesarias.

2. Explicación del estudio

Se te invita a participar en un estudio donde se realizará lo siguiente: Determinar el conocimiento y actitud frente a la toma del Papanicolaou en mujeres en edad fértil del Establecimiento de Salud 1-3 Huancan, 2026

3. ¿Qué tendrás que hacer?

Si decides participar, se te pedirá que completes una encuesta que tiene una duración aproximada de 20 minutos.

4. ¿Hay algún riesgo?

He sido informado que No existe riesgo por participar en este estudio.

5. Tu participación es voluntaria

Participar es tu decisión. Si no deseas participar o deseas retirarte, puedes hacerlo en cualquier momento sin ningún problema.

6. Confidencialidad

La información que brindes será cuidada y nadie sabrá que participaste en el estudio.

7. Aceptación

He entendido la información brindada y acepto participar en este estudio.

Nombre del menor o participante:

Edad:

Firma del participante:

Lugar y fecha:

8. Consentimiento del padre, madre o tutor legal

Yo,.....

....., en calidad de padre, madre o tutor legal, autorizo la participación del menor en el presente estudio. Documento de identidad:

.....

Firma: Lugar y

Fecha:

Anexo 5. Matriz de consistencia y operacionalización

Matriz de Consistencia

Título: “Conocimiento y actitud frente a la toma del Papanicolaou en mujeres en edad fértil del Establecimiento de Salud 1-3 Huancan, 2026”

FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	VARIABLES	METODOLOGÍA
¿Cuál es el conocimiento y actitud frente a la toma del Papanicolaou en mujeres en edad fértil del Establecimiento de Salud 1-3 Huancan, 2026?	Objetivo General: -Determinar el conocimiento y actitud frente a la toma del Papanicolaou en mujeres en edad fértil del Establecimiento de Salud 1-3 Huancan, 2026. Objetivos específicos: a) Identificar el conocimiento global frente a la toma del Papanicolaou en mujeres en edad fértil del Establecimiento de Salud 1-3 Huancan, 2026. b) Identificar el conocimiento sobre el examen de Papanicolaou según dimensiones en mujeres en edad fértil del Establecimiento de Salud 1-3 Huancan, 2026. c) Identificar la actitud global frente a la toma del Papanicolaou en mujeres en edad fértil del Establecimiento de Salud 1-3 Huancan, 2026	Variable 1: Conocimiento hacia la toma de Papanicolaou. Dimensiones: - Aspectos generales sobre el Papanicolaou. - Factores de riesgo para cáncer cervicouterino. - Requisitos para el examen del Papanicolaou. Variable 2:	Tipo de Investigación: Cuantitativa Nivel de Investigación: Descriptivo Diseño de Investigación: No experimental, de corte transversal Población: En este estudio, la población estuvo constituida por 70 mujeres Muestra:

	d) Identificar la actitud frente a la toma de Papanicolaou según dimensiones en mujeres en edad fértil del Establecimiento de Salud 1-3 Huancan, 2026. e) Describir las características sociodemográficas de las mujeres en edad fértil del establecimiento de salud 1-3 Huancan, 2026. f) Describir las características sexuales y reproductivas de las mujeres en edad fértil del establecimiento de salud 1-3 Huancan, 2026.	Actitud hacia la toma de Papanicolaou. Dimensiones: - Actitud preventiva - Actitud conductual.	Estuvo conformada por el total de la población en estudio.
--	--	---	---

Matriz de operacionalización

VARIABLE	DEFINICIÓN OPERATIVA	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN	CATEGORÍAS O VALORACIÓN
Variable 1: Conocimiento sobre Papanicolaou	Se evaluó a través de un cuestionario de 13 preguntas referidas al conocimiento sobre el papanicolaou, respecto a aspectos básicos, factores de riesgo y requisitos. Cada respuesta correcta se calificó con 1 punto y 0 puntos si la respuesta fue incorrecta.	Aspectos generales (Ítems 1, 2, 3, 4, 5)	Definición del Papanicolaou Lugar de Toma del Papanicolaou Objetivo de la toma de Papanicolaou Importancia del examen del Papanicolaou Frecuencia del examen del Papanicolaou	Cuantitativa ordinal	Para la variable: Bueno: 10-13 puntos Regula: 7-9 puntos Malo: 0-6 puntos Para la dimensión 1: Bueno: 4-5 puntos Regular: 3 puntos Malo: 0-2 puntos Para la dimension2: Bueno: 4 puntos Regular: 3 puntos Malo: 0-2 puntos Para la dimensión 3: Bueno: 4 puntos Regular: 3 puntos Malo: 0-2 puntos
		Factores de riesgo para cáncer cérvico (Ítems 6,7,8,9)	Inicio de las relaciones sexuales Números de parejas sexuales Antecedentes de ITS Consumo de tabaco.	Cualitativa ordinal	

		Requisitos (Ítems 10,11,12,13)	- No estar menstruando. - No relaciones sexuales por 48 horas. - Duchas vaginales. - No colocación de óvulos	Cualitativa ordinal	
Variable 2: Actitud frente a la toma de Papanicolaou	Se evaluó a través de 8 preguntas sobre actitud preventiva y cultural actitudinal con respuesta en escala de Likert. Se otorgó puntuación de 1 a 5 puntos, clasificado en la siguiente manera: - TD: Totalmente de acuerdo: 5 - DA: De acuerdo: 4 - Indiferente: 3 - ED: En desacuerdo: 2 - TED: totalmente en desacuerdo: 1	Actitud preventiva (Ítems 1, 2, 3, 4)	- Recepción de información sobre el examen del Papanicolaou - Importancia de los requisitos del Papanicolaou. - Importancia del examen del Papanicolaou. - Importancia de la periodicidad.	Cualitativa Nominal	Para la variable: Desfavorable: 8-34 puntos. Favorables: 35-40 puntos. Para la dimensión 1: Desfavorable: 4-18 puntos. Favorables: 19-20 Puntos.

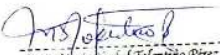
		Actitud conductual (Item 5, Item 6, Ítem 7, Item 8)	-Prueba de PAP es dolorosa. - Profesionales a cargo. - Influencia de pareja. - Calidad y calidez	Cualitativa Nominal	Para la dimensión 2: Desfavorable: 4-16 puntos. Favorables: 17-20 Puntos.
--	--	--	--	------------------------	--

Anexo 6: Ficha de identificación del experto para proceso de validación

Jurado 1



Jurado 1

Ficha de identificación del experto para proceso de validación	
Nombres y Apellidos: María Ysabel Tolentino Pérez	
Nº DNI/CE: 32888795	
Teléfono/ Celular: 962968859	Email: kymaria@gmail.com
Título profesional: Licenciada en Obstetricia	
Grado académico: Maestría ☒ Doctorado ☐	
Especialidad: Mención en Salud sexual y reproductiva	
Institución que labora: Hospital de Apoyo II-2 Sullana	
Identificación del Proyecto de Investigación o Tesis.	
Título: Nivel de conocimiento y actitud hacia la toma de Papanicolaou en mujeres en edad fértil del Upis Ciudad del Sol – Piura, 2023	
Autor (es): Trassy Lucero Rivas Zapata	
Programa académico: Obstetricia	
 Mag. María Ysabel Tolentino Pérez Magister en Salud Sexual y Reproductiva Especialidad en Embarazo y Obstetricia COP 9624 RNE 1893 E-09 Firma	

Jurado 2



Jurado 2

Ficha de identificación del experto para proceso de validación

Nombres y Apellidos:

Janet Elizabet Vargas García

Nº DNI/CE:

43045889

Teléfono/ Celular: 968289525

Email: janelizabet3085@gmail.com

Título profesional:

Licenciada en Obstetricia

Grado académico: Maestría ☒ Doctorado ☐

Especialidad:

Salud Pública con mención en Materno Infantil

Institución que labora:

Hospital de Apoyo II-2 Sullana

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

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

Autor (es):

Trassy Lucero Rivas Zapata

Programa académico:

Obstetricia

GOBIERNO REGIONAL PIURA
HOSPITAL DE APOYO II-2 SULLANA

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

Firma

Jurado 3



Jurado 3

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

Mavila Mercedes Mio Holguín

Nº DNI/CE:

02822502

Teléfono/ Celular: 978957204

Email: marimio@hotmail.com

Título profesional:

Licenciada en Obstetricia

Grado académico:

Maestría ☒ x ☐

Doctorado ☐

Especialidad:

Mención en Salud sexual y reproductiva

Institución que labora:

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

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

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

Autor (es):

Trassy Lucero Rivas Zapata

Programa académico:

Obstetricia


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

Firma

Anexo 7. Ficha técnica de los instrumentos

a. Descripción de propiedades métricas: (Según el tipo de investigación)

a.1 Validez: El instrumento para el recojo de información fue de autoría de Muños S. 2020 y modificado y validado por Rivas T. en el 2023.

a.2. Tipos de validez

- **Validez de contenido:** Se utilizó la validez de contenido, se expresó mediante el Juicio de Expertos quienes se encargaron de juzgar diversos aspectos de los ítems para determinar si representaron adecuadamente las dimensiones de la variable conocimiento y actitud frente a la toma de Papanicolaou.

a.3. Cómo evaluar la validez

- **Revisión de expertos:** Tres profesionales obstetras con grado de magister revisaron el instrumento y emitieron su opinión con respecto a la claridad, pertinencia y coherencia de cada uno de los ítems previo a su aplicación.

b.1. Confiabilidad

Se determinó mediante una prueba piloto, aplicado en 20 mujeres en edad fértil que cumplieron con características específicas. Para la variable conocimiento sobre Papanicolaou, se obtuvo un Alfa de Cronbach de 0,81, lo cual indicó una buena fiabilidad del cuestionario y para la variable actitud hacia la realización del Papanicolaou, en escala tipo Likert, se obtuvo un Alfa de Cronbach de 0,89.

b.2. Tipos de confiabilidad

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

b.3 Como evaluar la confiabilidad:

- **Alfa de Cronbach:** Para la variable conocimiento sobre Papanicolaou, se obtuvo un Alfa de Cronbach de 0,81 y para la variable actitud hacia la realización del Papanicolaou, en escala tipo Likert, se obtuvo un Alfa de Cronbach de 0,89. En consecuencia, ambos instrumentos presentaron valores apropiados de fiabilidad y fueron considerados idóneos para la recolección de datos en la investigación.

Validez y confiabilidad

Jurado 1



FICHA DE VALIDACIÓN

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

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

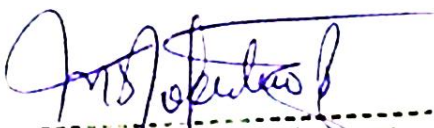
	Dimensión 3: Requisitos para el examen del Papanicolaou							
10	¿Un requisito para la toma del Papanicolaou es no estar menstruando?	X		X		X		
11	¿No haber tenido relaciones sexuales las 48 horas anteriores es un requisito para la toma del Papanicolaou?	X		X		X		
12	¿Un requisito para la toma del Papanicolaou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

7	¿Considera que la opinión de la pareja es importante para que se realice la prueba de Papanicolaou?	X		X		X		
8	¿Cree Ud. que, si el profesional de salud le brindara una buena atención durante la consulta, Ud. accedería a realizarse el examen de Papanicolaou?	X		X		X		

Recomendaciones: Ninguna.

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

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



Mag. María Ysabel Tolentino Pérez
 Magister en Salud Sexual y Reproductiva
 Especialidad en Emergencias Obstétricas
 COP 9684 RNE 2393 E-09

Jurado 2



FICHA DE VALIDACIÓN

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

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

10	¿Un requisito para la toma del Papanicolaou es no estar menstruando?	X		X		X		
11	¿No haber tenido relaciones sexuales las 48 horas anteriores es un requisito para la toma del Papanicolaou?	X		X		X		
12	¿Un requisito para la toma del Papanicolaou es no haberse realizado duchas vaginales en el lapso de 48 horas?	X		X		X		
13	¿No haberse aplicado ningún tratamiento médico vaginal (óvulos o cremas), durante las últimas 48 horas es un requisito para la toma del Papanicolaou?	X		X		X		
	Variable 2: Actitud hacia la toma del Papanicolaou	Relevancia		Pertinencia		Claridad		Observaciones
	Dimensión 1: Actitud preventiva	Cumple	No cumple	Cumple	No cumple	Cumple	No cumple	
1	¿Le gustaría recibir información sobre el examen de Papanicolaou?	X		X		X		
2	¿Considera importante la realización del examen de Papanicolaou?	X		X		X		
3	¿Considera importante tener en cuenta los requisitos para la prueba de Papanicolaou antes de realizarse el examen?	X		X		X		
4	¿Considera necesario hacerse la prueba de Papanicolaou todos los años?	X		X		X		
	Dimensión 2: Actitud conductual							
5	¿Cree Ud. que el examen del Papanicolaou es doloroso?	X		X		X		
6	¿Considera que el examen de Papanicolaou solo debe ser realizado por un profesional de sexo femenino?	X		X		X		
7	¿Considera que la opinión de la pareja es importante para que se realice la prueba de Papanicolaou?	X		X		X		

8	¿Cree Ud. que, si el profesional de salud le brindara una buena atención durante la consulta, Ud. accedería a realizarse el examen de Papanicolaou?	X		X		X		
---	---	---	--	---	--	---	--	--

Recomendaciones: Ninguna.

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

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

GOBIERNO REGIONAL PIURA
HOSPITAL DE APOYO U.E. SULLANA

Janet E. Vargas García

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

Firma

Jurado 3



FICHA DE VALIDACIÓN

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

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

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

7	¿Considera que la opinión de la pareja es importante para que se realice la prueba de Papanicolaou?	X		X		X		
8	¿Cree Ud. que, si el profesional de salud le brindara una buena atención durante la consulta, Ud. accedería a realizarse el examen de Papanicolaou?	X		X		X		

Recomendaciones: Ninguna.

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

Nombre y Apellidos del Experto: Mgtr. Mavila Mercedes Mio Holguín DNI: 02822502



Firma

Confiabilidad de los instrumentos de recolección de datos

- Procedimiento - una vez concluido la elaboración de los ítems del instrumento se realizó una muestra piloto en mujeres en edad fértil del Upis Ciudad del Sol – Piura, 2023; el mismo que se desarrolló siguiendo las siguientes etapas:
 - o Se seleccionó a 20 a mujeres en edad fértil del Upis Ciudad del Sol – Piura, 2023; de manera aleatoria.
 - o Cada uno de los ítems han sido codificados, obteniéndose así una base de datos donde se plasma las respuestas de los investigados.Posteriormente la matriz de datos se transformó en una matriz de puntajes, bajo los siguientes criterios:
 - a. A todas las alternativas denotan un puntaje ordinal se les asignó un puntaje de menor a mayor valor.
 - b. Con cada ítem que determinan el conocimiento se tomó puntaje de 0 que corresponde de manera negativa y 1 de manera positiva, la suma total de los ítems da un puntaje para esa variable y se considera como mínimo de 0 puntos y máximo 13. Mientras que para la variable de actitudes sus puntajes están expresados en escala de Likert (1-5) con puntaje mínimo de 8 y un máximo de 40.
- Procedimiento- para analizar si el instrumento es confiable se debe tener en cuenta los puntajes obtenidos por cada ítem que miden al conocimiento y actitud, se utilizó el estadístico KR-20 (Kuder-Richardson 20) cuando se trabaje con variables dicotómicas; mientras el estadístico de fiabilidad de alfa de Cronbach cuando variable esta medida en escala de Likert.

NIVEL DE CONOCIMIENTO HACIA LA TOMA PAPANICOLAOU KR-20 (Kuder-Richardson 20)

Se utiliza esta medida de fiabilidad por ser una variable medida ordinal dicotómica, valores mayores al 0,7 se determina que el instrumento es confiable en caso de ser superior a 0,8 es altamente confiable. (Glen, 2006)

$$r = \frac{K}{K-1} \left[1 - \frac{K \times p(1-p)}{\sigma_x^2} \right]$$

K es igual al número de elementos

$$\sigma_x^2 = \sum \frac{(x_i - \bar{X})^2}{n}$$

p: proporción de respuestas correctas

q: proporción de respuestas incorrectas

PARA CONOCIMIENTO

<i>Estadísticas de fiabilidad</i>	
Alfa de Cronbach	N de elementos
,750	13

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

	Kr 20 si el elemento se ha suprimido
1)La citología vaginal o prueba de Papanicolaou es un:	,708
2)La citología vaginal o la prueba del Papanicolaou se toma en:	,753
3)La citología vaginal o prueba del Papanicolaou sirve para:	,719
4)Realizarse citología vaginal o prueba del Papanicolaou es importante porque:	,750
5)¿Con que frecuencia se debe realizar la citología vaginal o prueba del Papanicolaou?	,795
6)¿Cuáles son factores de riesgo para desarrollar cáncer de cuello uterino?	,712
7)Tener varias parejas sexuales:	,755
8)¿Quién tiene mayor riesgo de adquirir cáncer de cuello uterino?	,748
9)¿Considera que el consumo de tabaco incrementa el desarrollo de cáncer de cuello uterino?	,719
10)¿Un requisito para la toma del Papanicolaou es no estar menstruando?	,713
11)¿No haber tenido relaciones sexuales las 48 horas anteriores es un requisito para la toma del Papanicolaou?	,694
12)¿Un requisito para la toma del Papanicolaou es no haberse realizado duchas vaginales en el lapso de 48 horas?	,733
13)¿No haberse aplicado ningún tratamiento médico vaginal (óvulos o cremas), durante las últimas 48 horas es un requisito para la toma del Papanicolaou?	,719

ACTITUD HACIA LA TOMA PAPANICOLAOU ALFA DE CROMBACH

Se utiliza esta medida de fiabilidad por ser una variable medida en ordinal en escala de Likert, valores mayores al 0,7 se determina que el instrumento es confiable en caso de ser superior a 0,8 es altamente confiable. (Hernandez, Fernandez, & Baptista, 2014)

$$\alpha = \frac{K}{K-1} \left[1 - \frac{\sum S_i^2}{S^2} \right]$$

K: número de ítems
 $\sum S_i^2$: Sumatoria de varianzas de los ítems
 S_T^2 : Varianza de la suma de los ítems

ACTITUDES

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,748	8

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

Estadísticas de total de elemento

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
1. ¿Le gustaría recibir información sobre el examen de Papanicolaou?	28,90	28,937	,063	,767
2. ¿Considera importante la realización del examen de Papanicolaou?	29,75	22,724	,591	,695
3. ¿Considera importante tener en cuenta los requisitos para la prueba de Papanicolaou antes de realizarse el examen?	28,75	24,092	,513	,712
4. ¿Considera necesario hacerse la prueba de Papanicolaou todos los años?	29,55	19,418	,604	,686
5. ¿Cree Ud. que el examen del Papanicolaou es doloroso?	28,70	22,958	,658	,689
6. ¿Considera que el examen de Papanicolaou solo debe ser realizado por un profesional de sexo femenino?	30,25	24,513	,171	,797
7. ¿Considera que la opinión de la pareja es importante para que se realice la prueba de Papanicolaou?	28,90	23,884	,403	,729
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?	28,65	22,029	,732	,673

BAREMACIÓN

Para determinar las categorías de la variable del conocimiento y actitudes sobre prevención del embarazo se ha utilizado la técnica de baremación percentilica (Valero, 2007); teniendo en cuenta que los valores provienen de puntajes medidos en escala ordinal, se han empleado el percentil 33 y 66

Estadísticos

	N	Percentiles 33 y 66		
	Válido	Malo	Regular	Bueno
Conocimiento	20	0-6	7-9	10-13
Aspectos generales		0-2	3	4
Factores de Riesgo		0-2	3	4-5
Requisitos para el examen		0-1	2-3	4
Percentil 50				
		Desfavorable	Favorable	
Actitud		8-34	35-40	
Preventiva		4-17	18-20	
Conductual		4-18	19-20	

Instrumento de recolección de información



CONOCIMIENTO Y ACTITUD FRENTE A LA TOMA DEL PAPANICOLAOU EN MUJERES EN EDAD FÉRTIL DEL ESTABLECIMIENTO DE SALUD 1-3 HUANCAN, 2026

La Escuela Profesional de Obstetricia de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote viene promoviendo la investigación en estudiantes, motivo por el cual se está realizando un estudio sobre “Conocimiento y actitud frente a la toma del Papanicolaou en mujeres en edad fértil del Establecimiento de Salud 1-3 Huancan, 2026.”. Por lo tanto, solicito su colaboración, para que me ayude a profundizar sobre el tema. Este cuestionario es anónimo, puesto que garantiza la protección de los derechos y bienestar de los investigadas.

Muchas gracias por tu colaboración.

I. CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS

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

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

II. CARACTERÍSTICAS SEXUALES Y REPRODUCTIVAS

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

III. CONOCIMIENTO SOBRE EL EXAMEN DEL PAPANICOLAOU

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

- 1) **La citología vaginal o prueba de Papanicolaou es un:**
 - a. Examen de sangre.
 - b. Examen del cuello del útero.
 - c. Examen radiológico.
 - d. Examen médico.
 - e. No sé
- 2) **La citología vaginal o la prueba del Papanicolaou se toma en:**
 - a. Cuello del útero.
 - b. Vagina.
 - c. Ovarios.
 - d. No sé
- 3) **La citología vaginal o prueba del Papanicolaou sirve para:**
 - a. Diagnosticar una infección vaginal.
 - b. Detectar el cáncer de cuello uterino o cérvix.
 - c. Saber si se tiene una infección urinaria.
 - d. No sé
- 4) **Realizarse citología vaginal o prueba del Papanicolaou es importante porque:**
 - a. Detecta una infección vaginal.
 - b. Sirve para curar las inflamaciones pélvicas.
 - c. Diagnostica infecciones de transmisión sexual.

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

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

- a. Si
- b. No
- c. No sé

IV. ACTITUD HACIA LA TOMA DEL PAPANICOLAOU

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

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

Nº	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?					
7	¿Cree Ud. que, si el profesional de salud le brindara una buena atención durante la consulta, Ud. accedería a realizarse el examen de Papanicolaou?					

Anexo 8. Consideraciones metodológicas

Nivel Investigativo	Propósito del estudio	Concepto/Variables	Población de estudio		
			Población	Espacio	Tiempo
Descriptivo	Descripción	Conocimiento y actitud frente a la toma del Papanicolaou	Mujeres en edad fértil	Huancán	2026