



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

**CONOCIMIENTO Y ACTITUD SOBRE EL PAPANICOLAOU EN MUJERES DE LA
ASOCIACIÓN DE VIVIENDA NUEVO PROGRESO-INDEPENDENCIA LIMA, 2026**

TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE OBSTETRA

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

AUTOR
TARAZONA JARA, LUCINDA AMANDA
ORCID:0000-0001-9053-7191

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

CHIMBOTE-PERÚ
2026



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

PROGRAMA DE ESTUDIO DE OBSTETRICIA

ACTA N° 0032-111-2026 DE SUSTENTACIÓN DEL INFORME DE TESIS

En la Ciudad de **Chimbote** Siendo las **21:25** horas del día **05** de **Agosto** del **2026** y estando lo dispuesto en el Reglamento de Investigación (Versión Vigente) ULADECH-CATÓLICA en su Artículo 34º, los miembros del Jurado de Investigación de tesis de la Escuela Profesional de **OBSTETRICIA**, conformado por:

BRIONES GONZALES MARIA ALICIA Presidente
VALLE SALVATIERRA WILLY Miembro
PRECIADO MARCHAN ANITA ELIZABETH Miembro
Dr(a). PERALTA IPARRAGUIRRE ANA VILMA Asesor

Se reunieron para evaluar la sustentación del informe de tesis: **CONOCIMIENTO Y ACTITUD SOBRE EL PAPANICOLAOU EN MUJERES DE LA ASOCIACIÓN DE VIVIENDA NUEVO PROGRESO-INDEPENDENCIA LIMA, 2026**

Presentada Por :
(0102172032) **TARAZONA JARA LUCINDA AMANDA**

Luego de la presentación del autor(a) y las deliberaciones, el Jurado de Investigación acordó: **APROBAR** por **MAYORIA**, la tesis, con el calificativo de **15**, quedando expedito/a el/la Bachiller para optar el TITULO PROFESIONAL de **Obstetra**.

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

BRIONES GONZALES MARIA ALICIA
Presidente

VALLE SALVATIERRA WILLY
Miembro

PRECIADO MARCHAN ANITA ELIZABETH
Miembro

Dr(a). PERALTA IPARRAGUIRRE ANA VILMA
Asesor



CONSTANCIA DE EVALUACIÓN DE ORIGINALIDAD

La responsable de la Unidad de Integridad Científica, ha monitorizado la evaluación de la originalidad de la tesis titulada: CONOCIMIENTO Y ACTITUD SOBRE EL PAPANICOLAOU EN MUJERES DE LA ASOCIACIÓN DE VIVIENDA NUEVO PROGRESO-INDEPENDENCIA LIMA, 2026 Del (de la) estudiante TARAZONA JARA LUCINDA AMANDA, asesorado por PERALTA IPARRAGUIRRE ANA VILMA se ha revisado y constató que la investigación tiene un índice de similitud de 20% según el reporte de originalidad del programa Turnitin.

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

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

Chimbote, 23 de Setiembre del 2026



Mgtr. Roxana Torres Guzman
RESPONSABLE DE UNIDAD DE INTEGRIDAD CIENTÍFICA

DEDICATORIA

A mi madre, con todo mi amor y profunda gratitud, por ser mi mayor ejemplo de fortaleza, esfuerzo, valentía y resiliencia. Gracias por tu apoyo incondicional, tus sacrificios, tus consejos y por creer siempre en mí. Incluso en los momentos más difíciles. Gracias por inspirarme a nunca rendirme y por impulsarme a alcanzar mis sueños.

A mi pequeño hijo, mi compañero, mi vida, tu sonrisa, tus abrazos y tu amor incondicional me dieron fortaleza para no rendirme, quiero dedicarte esta tesis como homenaje a tu amor, valentía y sacrificio. gracias por ser parte de mi vida.

A mi familia, por ser el pilar fundamental de mi vida y brindarme su amor, apoyo incondicional, comprensión y confianza en cada etapa de este camino. Gracias por motivarme seguir adelante, incluso en los momentos más difíciles, y por creer en mí siempre.

Lucinda Amanda Tarazona Jara

AGRADECIMIENTO

A Dios, agradezco por esta tesis porque me ha dado la vida, fuerza, perseverancia para superar obstáculos, por cuidar mis pasos, lo cual me ha permitido alcanzar mis metas

A la asociación, de vivienda Nuevo Progreso por su amabilidad y disposición permitiéndome el permiso necesario para poder realizar el presente estudio. Y a las mujeres de la comunidad por su valiosa contribución a esta tesis.

A mi asesora, por su valiosa orientación y apoyo durante el desarrollo de esta tesis. Su experiencia, conocimiento y dedicación han sido fundamentales para el éxito y culminación de esta tesis.

Tarazona Jara Lucinda Amanda

Índice de contenido

Dedicatoria.....	IV
Agradecimiento	V
Índice general	VI
Lista de tablas	VII
Lista de figuras	VIII
Resumen	IX
Abstract	X
I. Planteamiento del problema	1
II. Marco teórico	4
2.1 Antecedentes	4
2.2 Bases teóricas	7
III. Metodología	14
3.1 Tipo, nivel y diseño de investigación	14
3.2 Población	14
3.3 Operacionalización de variables	15
3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de información	18
3.5 Método de análisis de información	21
3.6 Aspectos éticos	21
IV. Resultados	23
V Discusión	3
VI Conclusiones	37
VII Recomendaciones	38
Referencias bibliográficas	39
ANEXOS	44
Anexo 01. Carta de recojo de datos	44
Anexo 02. Documento de autorización y aceptación para el desarrollo de la Investigación (Ley N°29733)	45
Anexo 03. Declaración Jurada de Integridad Científica y Conflictos de Interés (Ley N°29733)	46
Anexo 04. Formato de consentimiento informado	47
Anexo 05. Matriz de consistencia y Operacionalización	46
Anexo 06. Ficha de identificación del experto para proceso de validación	49
Anexo 07. Ficha técnica de los Instrumentos	69
Anexo 08. Consideraciones metodológicas	70
Anexo 09. Instrumento de recolección de datos	71

Lista de Tabla

Tabla 1	Conocimiento global sobre Papanicolaou en mujeres de la Asociación de vivienda Nueva Unión Independencia-Lima 2026	21
Tabla 2	Conocimiento por dimensiones sobre Papanicolaou en mujeres de la Asociación de vivienda Nueva Unión Independencia-Lima 2026	23
Tabla 3	Actitud global sobre Papanicolaou en mujeres de la Asociación de vivienda Nueva Unión Independencia-Lima 2026	25
Tabla 4	Actitud por dimensiones sobre Papanicolaou en mujeres de la Asociación de vivienda Nueva Unión Independencia-Lima 2026	27
Tabla 5	Factores sociodemográficos sobre Papanicolaou en mujeres de la Asociación de vivienda Nueva Unión Independencia-Lima 2026	29

Lista de Gráficos

Tabla 1	Gráfico de barras del Conocimiento global sobre Papanicolaou en mujeres de la Asociación de vivienda Nueva Unión Independencia-Lima 2026	22
Tabla 2	Gráfico de barras del Conocimiento por dimensiones sobre Papanicolaou en mujeres de la Asociación de vivienda Nueva Unión Independencia-Lima 2026	24
Tabla 3	Gráfico de barras de la Actitud global sobre Papanicolaou en mujeres de la Asociación de vivienda Nueva Unión Independencia-Lima 2026	26
Tabla 4	Gráfico de barras de la Actitud por dimensiones sobre Papanicolaou en mujeres de la Asociación de vivienda Nueva Unión Independencia-Lima 2026	28
Tabla 5	Gráfico de columnas de Factores sociodemográficos sobre Papanicolaou en mujeres de la Asociación de vivienda Nueva Unión Independencia-Lima 2026	31

RESUMEN

El cáncer de cuello uterino (CACU) es un problema que afecta la salud individual y poblacional. En su mayoría las mujeres se ven afectadas por esta enfermedad, este problema surge por los diversos comportamientos que se presentan frente a la toma de Papanicolaou, los cuales es importante conocer y considerar para su detección oportuna. La presente investigación tuvo como. **Objetivo general:** Determinar el conocimiento y la actitud sobre el Papanicolaou en mujeres de 18 a 49 años en la Asociación de Vivienda Nuevo Progreso Independencia-Lima, 2026 **La metodología** de este estudio es tipo cuantitativo, nivel descriptivo, diseño no experimental, de corte transversal. La población y muestra estuvo conformada por 80 mujeres de 18 a 49 años según criterios de inclusión, se utilizó la técnica de la encuesta y como instrumento el cuestionario para medir el conocimiento y un test de Likert para la actitud. Como **resultados** se obtuvo, el 48,75% tuvo conocimiento global Regular y el 100% presentaron actitud favorable. En las dimensiones del conocimiento, el 53,7% tuvieron conocimiento regular para factores de riesgo, el 46,2% presentaron conocimiento regular en aspectos generales, el 91,2% conocimiento malo en requisitos para el examen. En las dimensiones de actitudes, tuvieron actitud favorable, el 100% para la actitud preventiva y el 61,2% para la actitud conductual. Se concluye que las mujeres de 18 a 49 años presentan conocimiento regular y actitud favorable sobre el examen del Papanicolaou.

Palabras clave: actitud, conocimiento, mujeres, Papanicolaou

ABSTRAC

Cervical cancer is a health issue that affects both individual and population health. Women are predominantly affected by this disease, and the problem arises from various behaviors related to Pap smear testing, which are important to understand and consider for timely detection. The general objective of this study was to determine the knowledge and attitudes toward Pap tests among women aged 18 to 49 in the Nuevo Progreso Independencia-Lima Housing Association, 2026. The methodology of this study was quantitative, descriptive, non-experimental, and cross-sectional. The population and sample consisted of 80 women aged 18 to 49 who met the inclusion criteria. A survey technique was used, with a questionnaire to measure knowledge and a Likert scale to assess attitudes. The results showed that 48.75% had “fair” overall knowledge, and 100% exhibited a favorable attitude. Regarding knowledge dimensions, 53.7% had fair knowledge of risk factors, 46.2% had fair knowledge of general aspects, and 91.2% had poor knowledge of the requirements for the exam. Regarding attitudes, 100% had a favorable preventive attitude, and 61.2% had a favorable behavioral attitude. It is concluded that women aged 18 to 49 have moderate knowledge and a favorable attitude toward the

Keywords: attitude, knowledge, women, Pap smear

I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

La prueba de Papanicolaou constituye un proceso de tamizaje utilizado para el diagnóstico precoz del cáncer de cervical. Consta de una evaluación citológica de células obtenidas del cérvix uterino con el propósito de identificar lesiones premalignas y alteraciones celulares que permitan una intervención oportuna, evitando la progresión hacia una enfermedad invasiva. Debido a su importancia en la prevención del cáncer del cuello uterino, se recomienda que las mujeres accedan periódicamente a este examen según lo sugerido por las entidades de salud (1).

A nivel mundial, la prueba de Papanicolaou sigue representando una de las más relevantes estrategias de prevención secundaria del cáncer de cervical, debido a su capacidad para detectar cambios celulares antes de que evolucionen a estadios avanzados. La Organización Mundial de la Salud (OMS) considera al cáncer cervical como un desafío relevante para la salud pública, principalmente en países con nivel socioeconómico bajo y medio, donde perdura dificultades relacionadas con el alcance a programas de prevención, tamizaje y tratamiento oportuno (2).

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), el cáncer de cervical representa el cuarto cáncer más habitual en mujeres a nivel mundial. En el año 2022 se estimaron aproximadamente 660 000 nuevos casos y cerca de 350 000 defunciones; asimismo, alrededor del 94 % de estas muertes sucedieron en países con recursos medianos y bajos. Las mayores tasas de incidencia y mortalidad se concentran en regiones como África subsahariana, Centroamérica y el sureste asiático, situación relacionada con las brechas aun existentes para el acceso a los servicios de detección precoz y tratamiento oportuno (3).

En el Perú, el cáncer de cérvicouterino constituye una de las afecciones de mayor impacto en la salud colectiva, debido a la elevada frecuencia de casos nuevos y al impacto que genera en la mortalidad de la población femenina. Anualmente, se estiman aproximadamente 4 270 diagnósticos nuevos y cerca de 2 288 fallecimientos asociados a esta enfermedad. De igual manera, el país registra uno de los mayores índices de mortalidad por cáncer cérvicouterino en la región sudamericana. De acuerdo con la Agencia Internacional para la Investigación del Cáncer (IARC), en el año 2022 se registró una incidencia estandarizada de 23 casos por

cada 100 000 mujeres, mientras que el indicador de mortalidad fue de 12 casos por cada 100 000 mujeres. (4). ACA

En el ámbito de Lima Metropolitana, la información proporcionada por Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) evidencian que una proporción considerable de mujeres aún no accede oportunamente a exámenes preventivos como el Papanicolaou, incrementando la posibilidad de diagnósticos tardíos. Según los reportes del INEI, el 44,7 % de mujeres no se había realizado este examen, mientras que del grupo que sí acudió al tamizaje, el 20,8 % desconocía sus resultados. Esta situación demuestra la urgencia de fortalecer las acciones preventivas y educativas orientadas a mejorar el conocimiento y la intervención de las féminas en las estrategias de diagnóstico precoz de cáncer cérvicouterino (5).

Lima una investigación realizada por la Liga contra el Cáncer identificó que los factores principales por el cual una mujer no se realizan el examen Papanicolaou, se evidencian en el 40 % que no sabe lo grave que puede ser esta enfermedad, 25 % tiene esposo o pareja que es machista que no le deja realizarlo, 15 % tiene miedo a un resultado positivo, 15 % de mujeres siente cohibición, temor al examen, a pesar de que el PAP es una de las pruebas de tamizaje más importantes que ayuda a detectar con tiempo modificaciones celulares cambios en el cérvix que son causantes de cáncer, pero la mayoría de las féminas aún sienten temor de someterse a éste examen de Papanicolaou, ya sea por factores como el temor y pudor (6).

Esta problemática también se observa en las mujeres pertenecientes a la Asociación de Vivienda Nuevo Progreso del distrito de Independencia, Lima, donde se evidencia una limitada participación en actividades preventivas relacionadas con la toma del Papanicolaou. Durante la atención brindada en los establecimientos de salud cercanos, algunas mujeres aceptan la recomendación del personal sanitario para realizarse el examen; sin embargo, otras no continúan con el proceso. Esta situación podría estar relacionada con la carencia de información sobre la relevancia del tamizaje, factores culturales y percepciones negativas frente al procedimiento. Además, según información proporcionada por autoridades locales de manera no oficial, la población femenina presenta necesidades educativas relacionadas con la prevención del cáncer cérvicouterino. Distrito que actualmente cuenta con una población de 80 mujeres con deficiencias de información y barreras culturales que impiden la realización de este examen citológico, así lo informaron de manera no oficializada las autoridades de dicha localidad.

Ante esta situación, surge la siguiente pregunta ¿Cuál es el nivel de conocimiento y actitud sobre Papanicolaou en mujeres de la Asociación de Vivienda Nuevo Progreso-Independencia, Lima, 2026?. Para responder a este enunciado se plantea como objetivo general: Determinar el nivel de conocimiento y actitud sobre Papanicolaou en mujeres de la Asociación de Vivienda Nuevo Progreso-Independencia, Lima, 2026. Asimismo, se establecen a continuación objetivos específicos: a) Identificar el conocimiento global sobre Papanicolaou en mujeres de la Asociación de Vivienda Nuevo Progreso-Independencia, Lima, 2026. b) Describir el conocimiento según dimensiones sobre Papanicolaou en mujeres de la Asociación de Vivienda Nuevo Progreso-Independencia, Lima, 2026. c) Identificar la actitud global sobre Papanicolaou en mujeres de la Asociación de Vivienda Nuevo Progreso-Independencia, Lima, 2026. d) Identificar la actitud según dimensiones sobre Papanicolaou en mujeres de la Asociación de Vivienda Nuevo Progreso-Independencia, Lima, 2026. e) Describir las características sociodemográficas y sexuales de las mujeres de la Asociación de Vivienda Nuevo Progreso-Independencia, Lima, 2026.

La presente investigación surge debido a que el cáncer cervical continúa representando un problema relevante de salud pública, pese a ser una enfermedad prevenible mediante estrategias de detección temprana como el Papanicolaou. Por ello, resulta prioritario analizar el nivel de conocimiento y actitud de las féminas frente a este examen, generando información objetiva que contribuya a fortalecer las intervenciones educativas, fortalecer el proceso de toma de decisiones en el ámbito de salud y promover estrategias orientadas a incrementar la cobertura del tamizaje.

Desde el aporte teórico, la investigación permitirá ampliar la evidencia científica relacionada con el conocimiento y actitud sobre el examen de Papanicolaou, proporcionando información actualizada sobre la población estudiada y sirviendo como antecedente para futuras investigaciones.

Desde el aporte práctico, los resultados permitirán plantear estrategias educativas como consejerías, sesiones informativas y campañas preventivas dirigidas a fortalecer el conocimiento de las féminas y favorecer la colaboración activa en la realización del tamizaje de Papanicolaou como método de diagnóstico oportuno del cáncer.

Desde el aporte metodológico, se utilizará un instrumento de recopilación de información elaborado por Muñoz S. (7) y actualizado por Caballero C. (8), cuya validez y confiabilidad permitirán obtener información objetiva sobre las variables estudiadas, proporcionando como referencia para el desarrollo de futuros estudios.

MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes

2.1.1. Antecedente Internacionales

Álvarez R y Alonzo T (9), Paraguay, 2025, realizaron una investigación **titulada** “Conocimientos, actitudes y prácticas sobre el Papanicolaou en mujeres”. **Objetivo** describir el nivel de conocimientos, actitudes y prácticas relacionadas con el examen de Papanicolaou. **Metodología** presentó un enfoque cuantitativo, diseño observacional y nivel descriptivo, con una población conformada por 100 mujeres seleccionadas. **Los resultados** evidenciaron que el 48 % de las participantes presentó un nivel de conocimiento intermedio sobre el Papanicolaou, mientras que el 53 % manifestó una actitud favorable frente al examen. **Concluyeron** que, aunque existe aceptación hacia la prueba, aún permanecen limitaciones en el conocimiento.

Chávez A (10), Bolivia, 2024, desarrolló una investigación **titulada** “Conocimientos, actitudes y prácticas sobre el Virus del Papiloma Humano y el método de tamizaje de Papanicolaou en mujeres”, **Objetivo** fue determinar los conocimientos, actitudes y prácticas respecto al VPH y la prueba de Papanicolaou. **La metodología** fue de tipo descriptivo, con diseño transversal, considerando aspectos cualitativos y cuantitativos. Los hallazgos mostraron que el 75 % de las mujeres presentó desconocimiento sobre aspectos relacionados con la prueba de Papanicolaou y sus medidas preventivas; sin embargo, el 95 % expresó una actitud favorable hacia la realización del examen. **concluyó** que existe una diferencia entre la disposición positiva hacia el examen y el conocimiento necesario para una adecuada prevención del cáncer cérvicouterino.

Huacario J (11), Bolivia, 2022, realizó un estudio **titulado** “Barreras para la toma de Papanicolaou en mujeres”, **objetivo** fue determinar las barreras que dificultan la realización del examen. La **Metodología** investigación fue descriptiva, cuantitativa y de corte transversal, con una muestra de 89 féminas. **Los resultados** identificaron que el 61 % no se había realizado previamente la prueba de Papanicolaou. Desconocen sobre el cáncer de cuello uterino 52,8% Los autores **concluyeron** la necesidad de fortalecer las estrategias educativas y promocionales.

2.1.2. Antecedente Nacionales

Santisteban W (12), Chimbote, 2025, realizó una investigación **titulada** “Conocimiento y actitud sobre Papanicolaou en mujeres”, **objetivo** fue determinar el nivel de conocimiento y actitud sobre la prueba de Papanicolaou. **Metodología** enfoque cuantitativo, nivel descriptivo, diseño no experimental y corte transversal, con una muestra conformada por 100 mujeres. Los **resultados** evidenciaron que el 42 % presentó conocimiento global bueno sobre el Papanicolaou y el 99 % manifestó una actitud favorable frente al examen. En relación con las dimensiones del conocimiento, el 63 % presentó conocimiento regular sobre los factores de riesgo del cáncer cérvicouterino, el 52 % mostró conocimiento bueno respecto a los requisitos para la realización del examen y el 50 % tuvo conocimiento bueno sobre aspectos generales del Papanicolaou. Asimismo, en las dimensiones de actitud, predominó la actitud preventiva favorable con 99 % y la actitud conductual favorable con 69 %. El autor **concluyó** que la mayoría de mujeres evaluadas presentó conocimientos adecuados y una actitud positiva hacia la prueba de tamizaje.

Sánchez A (13), Huancayo, 2025, desarrolló una investigación **titulada** “Factores personales asociados a la actitud hacia el Papanicolaou en mujeres”, cuyo **objetivo** fue determinar la relación entre los factores personales y la actitud hacia el examen de Papanicolaou. La investigación tuvo un diseño observacional, transversal y analítico, con participación de 216 mujeres. Los resultados evidenciaron que el 61,6 % presentó una actitud favorable, mientras que el 24,1 % mostró una actitud media y el 14,4 % una actitud desfavorable. Asimismo, se identificó que el nivel educativo y el conocimiento sobre cáncer de cuello uterino estuvieron relacionados con la actitud frente al tamizaje. **Se concluyó** que un mayor nivel de conocimiento y preparación educativa favorecen una actitud positiva hacia el examen del Papanicolaou.

Saucedo M (14), Chimbote, 2025, en su investigación **titulada** “*Conocimiento y actitud sobre el Papanicolaou en mujeres*”, cuyo **objetivo** fue determinar el nivel de conocimiento y actitud sobre el examen de Papanicolaou. La **metodología** fue cuantitativa, descriptiva, con diseño no experimental y corte transversal, aplicada en una muestra de 120 mujeres. Los **resultados** mostraron que el 75,8 % presentó conocimiento global bueno y el 89,2 % evidenció una actitud favorable frente al examen. En cuanto a las dimensiones del conocimiento, el 92,5 % presentó conocimiento regular sobre factores de riesgo, el 84,2 % obtuvo conocimiento bueno en aspectos generales y el 58,3 % presentó conocimiento regular sobre los requisitos para la toma del examen. Respecto a la actitud, el 94,2 % tuvo actitud preventiva favorable y el 89,2 % presentó actitud conductual favorable. **concluyo** demostraron que predominó un nivel adecuado de conocimiento acompañado de una actitud positiva sobre la prevención del cáncer cérvicouterino.

2.1.3. Antecedentes Locales o regionales

Yangua DM (15), Lima, 2022, desarrollo una investigación **titulada** “Conocimientos y actitudes sobre Papanicolaou en mujeres”, **objetivo** fue determinar la relación entre el conocimiento y la actitud sobre la prueba de Papanicolaou. **Metodología** fue observacional, transversal y prospectiva, con una muestra final de 173 mujeres. Los resultados indicaron que el 49,7 % presentó un nivel medio de conocimiento sobre el Papanicolaou, mientras que el 65,3 % manifestó una actitud favorable frente al examen. En relación con las características sociodemográficas, el 57,8 % manifestó edades entre 20 y 35 años, el 48,6 % convivía con su pareja y el 66,5 % inició vida sexual entre los 15 y 20 años. El estudio **concluyó** que un mayor conocimiento se relaciona con mejores actitudes preventivas frente al tamizaje.

Alvino P, (16), Lima, 2023, en su tesis titulada “asociación entre los niveles de conocimientos y actitudes sobre el examen de Papanicolaou en mujeres” tuvo como **objetivo** determinar la asociación entre los niveles de conocimientos y actitudes sobre el examen de Papanicolaou en mujeres. **Metodología** tipo observacional, correlacional, prospectivo, analítico, transversal. **Concluye** el 21.20% de las mujeres tuvieron conocimientos altos, mientras que el 78.80% actitudes buenas; conocimientos bajos el 54.84%.

Beltrán MP y Bufaico M (17), Lima, 2024, realizaron una investigación **titulada** “*Conocimiento, actitudes sobre el Papanicolaou y cáncer de cuello uterino en mujeres*”, cuyo **objetivo** fue determinar los conocimientos, actitudes y prácticas relacionadas con el examen de Papanicolaou y el cáncer cérvicouterino. El estudio fue cuantitativo, observacional, descriptivo y prospectivo, con una muestra de 357 mujeres. Resultados mostraron un 17,4 % demostró nivel de conocimiento bajo sobre el Papanicolaou, mientras que el 0,8 % manifestó actitudes desfavorables. Asimismo, se identificó que el 51,3 % de las mujeres tenía entre 19 y 34 años, el 64,1 % contaba con educación primaria. Los autores **concluyeron** que, aunque predominan actitudes positivas, aún existen dificultades relacionadas con la información y conocimientos sobre la prueba, por lo que es necesario reforzar las actividades educativas preventivas.

2.2. Bases teóricas

2.2.1 Conocimiento

Es el conjunto de saberes que una persona adquiere a través de la experiencia, el aprendizaje, la observación y el razonamiento. Este proceso permite comprender la realidad, interpretar los acontecimientos del entorno y generar información útil para resolver problemas y tomar decisiones en diferentes ámbitos de la vida. En el campo de la salud, el conocimiento favorece la incorporación de conductas preventivas y la adopción de un rol activo en cuidado de la salud personal (18).

2.2.2 Teorías del conocimiento

2.2.2.1 Teoría el racionalismo: Corresponde a una corriente filosófica que considera a la razón como la base principal del conocimiento humano. Desde esta perspectiva, el ser humano puede alcanzar conocimientos verdaderos mediante el pensamiento lógico, independientemente de la experiencia sensorial. René Descartes, uno de sus principales representantes, planteó que la mente posee capacidades innatas que permiten comprender principios universales y obtener conocimientos confiables mediante el razonamiento (19).

2.2.2.2 Teoría el empirismo: El empirismo propone que el conocimiento proviene de las experiencias vividas y de lo que se percibe a través de los sentidos. Según este enfoque teórico, los individuos construyen sus conocimientos a partir de la observación y de la interacción con el entorno. Filósofos como John Locke y David Hume descartaron la

existencia de ideas innatas y afirmaron que toda forma de conocimiento debe sustentarse en la experiencia como criterio de validez (19).

2.2.2.3 Teoría el criticismo: El criticismo, desarrollado por Immanuel Kant, integra los aportes del racionalismo y del empirismo. Esta corriente plantea que el conocimiento se genera mediante la interacción entre la experiencia y las estructuras racionales del pensamiento. Según esta teoría, el individuo no solo percibe la información proveniente del entorno, sino que también la organiza e interpreta mediante procesos mentales que permiten comprender la realidad (19).

2.2.2.4 Teoría el constructivismo: El conocimiento se genera mediante un proceso activo basado en las experiencias vividas y la interacción social y el entorno en el que se desenvuelve la persona. Desde esta perspectiva, aprender implica interpretar, reorganizar y dar significado a la información recibida, convirtiéndose en una de las teorías con mayor aplicación en el ámbito educativo y en las ciencias sociales (19).

2.2.3 Actitud

Se definirse como la disposición que desarrolla un individuo para responder de manera positivo o negativo frente a un objeto, situación o conducta. Esta disposición se forma mediante las experiencias personales, el aprendizaje y el impacto del entorno social. Asimismo, la actitud comprende componentes cognitivos, afectivos y conductuales que orientan la forma de razonar, percibir y actuar de la persona en diferentes contextos, incluyendo el cuidado de la salud (20).

2.2.4 Teorías de la actitud

2.2.4.1 Teoría del aprendizaje social: Propone que las actitudes se obtienen mediante la percepción, la adopción y el reforzamiento de las conductas de otras personas. En este proceso, la familia, los profesionales de la salud, los docentes y el entorno social desempeñan un rol fundamental, ya que influyen en la formación de creencias, valores y comportamientos relacionados con la salud (21).

2.2.4.2 Teoría cognitiva:

La teoría cognitiva mantiene que las actitudes se originan a partir de las creencias, percepciones y conocimientos que posee el individuo. De acuerdo con esta postura, las personas analizan e interpretan la información disponible y, en función de ella, desarrollan valoraciones positivas o negativas que orientan su comportamiento (21).

2.2.4.3 Teoría de la disonancia cognitiva:

Explica que los individuos procuran mantener coherencia entre sus ideas, creencias y acciones. Cuando existe contradicción entre lo que piensan y lo que hacen, aparece un estado de incomodidad psicológica que motiva cambios en las actitudes o en la conducta con el propósito de restablecer el equilibrio (21).

2.2.4.4 Teoría-Acción razonada:

Plantea que la conducta humana depende de la voluntad de realizar una determinada conducta. Dicha intención está influenciada por la actitud que la persona tiene hacia esa conducta y por la percepción de las expectativas sociales. En consecuencia, las decisiones se toman considerando la valoración de los beneficios esperados y las consecuencias que pueden derivarse de la acción (21).

2.2.5 Componentes de la actitud

2.2.5.1 Componente cognitivo: Comprende el conjunto de conocimientos, creencias y percepciones que una persona posee respecto a un objeto, situación o comportamiento. Estos conocimientos se adquieren mediante la vivencia, la educación y la interacción con el medio, permitiendo formar opiniones y juicios. En el contexto del Papanicolaou, este componente incluye la información que tienen las mujeres sobre la utilidad del examen, su finalidad, los beneficios para la prevención del cáncer de cérvicouterino y los requisitos adecuados para su realización (22).

2.2.5.2 Componente afectivo: Hace referencia a los sentimientos, emociones y apreciaciones que un individuo manifiesta frente a un objeto o circunstancias. Estas respuestas emocionales pueden ser positivas o negativas e influyen directamente en la disposición para aceptar o rechazar determinadas conductas. En relación con el examen de Papanicolaou, este componente comprende emociones como confianza, tranquilidad, temor, vergüenza o ansiedad, las cuales pueden favorecer o dificultar la decisión de realizarse el tamizaje (22).

2.2.5.3 Componente conductual: El componente conductual corresponde a la intención y a las acciones que realiza una persona como consecuencia de sus conocimientos y emociones. Este componente refleja la forma en que el individuo actúa frente a una situación determinada. En el ámbito del Papanicolaou, se manifiesta en la decisión de acudir al establecimiento de salud, aceptar la realización del examen, cumplir con las recomendaciones del personal sanitario y participar periódicamente en los programas de diagnóstico oportuno del cáncer de cuello uterino (22).)

2.2.6 Tipos de Actitud

2.2.6.1 Actitud positiva

Una actitud positiva se presenta cuando una persona valora favorablemente algo y genera pensamientos y emociones de aceptación o agrado. Este tipo de actitud suele motivar comportamientos de acercamiento, cooperación o participación. Por ejemplo, cuando alguien considera útil una actividad, es más probable que muestre interés y la realice con disposición. En general, este tipo de actitud facilita la adaptación social y la interacción con el entorno (23).

2.2.6.2 Actitud negativa

La actitud negativa ocurre cuando el individuo evalúa de forma desfavorable un objeto o situación. Esto puede generar rechazo, incomodidad o desconfianza. Como consecuencia, la persona tiende a evitar o resistirse a aquello que percibe como negativo. Por ejemplo, si alguien considera que una actividad es inútil o desagradable, probablemente mostrará poco interés o incluso la evitará completamente (23).

2.2.6.3 Actitud neutral o ambivalente

La actitud neutral se da cuando no existe una valoración clara de agrado o rechazo. En este caso, la persona puede mantenerse indiferente o sin una opinión definida. También puede presentarse una actitud ambivalente, donde existen sentimientos mixtos, es decir, aspectos positivos y negativos al mismo tiempo. Esto puede generar dudas o comportamientos inconsistentes frente a una situación (23).

2.2.7 Papanicolaou

2.2.7.1 Definición

La prueba de Papanicolaou, conocida como citología cervical, constituye un procedimiento de tamizaje utilizado para evaluar las células del cuello uterino mediante el análisis de una muestra obtenida del cérvix. Su finalidad es identificar de manera precoz alteraciones

celulares que podrían evolucionar hacia lesiones precancerosas o cáncer de cuello uterino, permitiendo instaurar medidas diagnósticas y terapéuticas oportunas. Debido a que estas alteraciones suelen desarrollarse lentamente y permanecer asintomáticas durante sus etapas iniciales, esta prueba representa una de las principales estrategias de prevención del cáncer cérvicouterino (24).

2.2.7.2 Importancia de Papanicolaou

El examen de Papanicolaou desempeña un papel fundamental en la prevención del cáncer cervical, ya que facilita la identificación temprana de cambios celulares antes de que evolucionen hacia lesiones malignas. Muchas de estas alteraciones están relacionadas con la infección persistente de VPH, cuya evolución suele ser silenciosa durante varios años. La detección precoz permite brindar tratamiento oportuno y disminuir tanto la incidencia como la mortalidad asociadas a esta enfermedad. En este ámbito, la OMS reconoce al tamizaje cervical como una de las intervenciones más eficaces para el control del cáncer cérvicouterino (24).

2.2.7.3 Frecuencia de Papanicolaou

La periodicidad con la que debe realizarse el examen depende de las características individuales de cada mujer, considerando factores como la edad, los antecedentes personales y la existencia de condiciones que incrementen el riesgo de desarrollar lesiones cervicales. Conforme a las orientaciones emitidas por la Organización Mundial de la Salud, el tamizaje en la población general debe iniciarse a partir de los 25 años. En mujeres que viven con infección por VIH, debido a su mayor susceptibilidad para desarrollar lesiones del cuello uterino, se recomienda una vigilancia más estrecha mediante evaluaciones anuales. Cuando los resultados obtenidos son normales y no existen factores de riesgo adicionales, muchos programas de salud establecen la repetición del examen cada tres años (25).

2.2.7.4 Requisitos del Realizar Papanicolaou

Para asegurar resultados confiables en la prueba de Papanicolaou, es importante que la paciente siga algunas recomendaciones antes del examen.

- Se aconseja no realizarse la prueba durante el periodo menstrual, ya que la presencia de sangre puede dificultar la correcta evaluación de las células (26)
- Asimismo, se recomienda evitar las relaciones sexuales durante las 48 horas previas, debido a que los fluidos seminales podrían alterar las características celulares (26).

- De igual manera, no deben realizarse duchas vaginales ni aplicarse medicamentos o cremas en la zona íntima antes del procedimiento, porque estas prácticas pueden modificar o eliminar células necesarias para el análisis (26).
- Además, la prueba está dirigida principalmente a mujeres que ya han iniciado su vida sexual, debido a la relación entre ciertas infecciones de transmisión sexual y el desarrollo del cáncer de cuello uterino (26).

El cumplimiento de estas indicaciones permite obtener muestras más adecuadas y precisas, favoreciendo la detección temprana de lesiones cervicales.

2.2.7.6 Resultados del Papanicolaou

La interpretación de los resultados del Papanicolaou permite conocer el estado de las células del cuello uterino y detectar oportunamente alteraciones que requieran seguimiento o tratamiento.

Un resultado normal indica la ausencia de cambios celulares relevantes, por lo que la mujer debe continuar participando en los controles periódicos establecidos según su edad y factores de riesgo (27).

Por el contrario, un **resultado anormal** evidencia la presencia de modificaciones celulares que pueden asociarse con procesos inflamatorios, infecciones o lesiones causados por el VPH. Estas alteraciones pueden corresponder a cambios leves o a lesiones intraepiteliales de bajo y alto grado, las cuales requieren evaluación médica para determinar el manejo más adecuado y prevenir su progresión hacia un cáncer invasivo (27).

Cuando la citología no proporciona información concluyente o existe sospecha de lesiones de mayor importancia, el profesional de salud puede indicar estudios complementarios, entre ellos la colposcopia, la biopsia del cuello uterino o las pruebas orientadas a la identificación precoz del Virus del Papiloma Humano. La integración de estos procedimientos permite confirmar el diagnóstico y establecer el manejo temprano, contribuyendo a las medidas preventivas frente al cáncer cérvicouterino (27).

2.2.8 Cáncer de cuello Uterino

El cáncer cérvicouterino constituye una neoplasia maligna que se origina como consecuencia del crecimiento descontrolado de las células anormales del cérvix, estructura que comunica el útero con la vagina. En muchos de los casos, su manifestación se relaciona con la infección recurrente por tipos cancerígenos del VPH. Generalmente, la enfermedad se inicia con lesiones precancerosas que evolucionan lentamente y, en ausencia de diagnóstico y tratamiento oportunos, pueden transformarse en cáncer invasivo. Debido a que

durante sus fases iniciales suele cursar sin manifestaciones clínicas, la detección temprana mediante pruebas de tamizaje constituye una de las principales estrategias para reducir su impacto en la salud femenina (28).

2.2.8.1 Factores de riesgo para desarrollar cáncer cervical

El cáncer de cuello uterino se asocia a diversos factores que incrementan la probabilidad de desarrollar alteraciones celulares en el cérvix. Entre los principales factores destaca:

- La infección persistente por el virus del papiloma humano (VPH), especialmente los tipos de alto riesgo oncogénico (28).
- Asimismo, el inicio precoz de la actividad sexual (28).
- múltiples parejas sexuales (28).
- Infecciones de transmisión sexual favorecen la exposición al virus y aumentan el riesgo de enfermedad cervical (28).
- La multiparidad (28).
- Uso prolongado de anticonceptivos orales se relacionan con una mayor susceptibilidad al desarrollo de lesiones cervicales (28).
- Las mujeres con sistemas inmunológicos debilitados presentan mayor dificultad para eliminar infecciones persistentes por VPH (28).

la ausencia de controles ginecológicos periódicos y de pruebas de tamizaje limita la detección temprana de lesiones precancerosas, favoreciendo la progresión hacia cáncer cervical (28).

2.2.8.2 Prevención del cáncer cervical

- **Prevención primaria** abarca las estrategias orientadas a prevenir la evolución de la enfermedad y reducir los factores de riesgo asociados. Entre las estrategias más importantes se encuentra la vacunación contra el virus del papiloma humano (VPH), considerada una de las formas más efectivas de prevención, ya que protege frente a los tipos de VPH relacionados con la mayoría de los casos de cáncer cervical. Asimismo, se recomienda promover prácticas sexuales seguras, como el uso del preservativo y la educación sexual, además de evitar el inicio precoz de las relaciones sexuales y disminuir el número de parejas sexuales. También es importante fomentar estilos de vida saludables, evitar el consumo de tabaco y fortalecer la educación preventiva en la población femenina (28).
- **Prevención secundaria** Por otro lado, la prevención secundaria está orientada a la

identificación oportuna de lesiones premalignas antes de que evolucionen hacia cáncer invasivo. Para ello, se realizan pruebas de tamizaje como el Papanicolaou y la detección del VPH, las cuales permiten identificar alteraciones celulares en etapas iniciales. Cuando se detectan anomalías, es fundamental brindar tratamiento oportuno y seguimiento médico adecuado para evitar la progresión de la enfermedad. Estas medidas contribuyen significativamente a minimizar la mortalidad y mejorar el pronóstico de las pacientes (28).

METODOLOGÍA

3.1. Tipo, nivel y diseño de investigación

El presente estudio se realizó desde un enfoque **cuantitativo**, ya que permitió la recolección y análisis de datos numéricos para medir las variables de estudio las cuales fueron procesados y analizados utilizando procedimientos estadísticos para describir las variables de estudio de manera objetiva (29).

El estudio correspondió al **nivel descriptivo**, ya que tuvo como finalidad identificar y describir las cualidades del conocimiento y la actitud sobre el Papanicolaou en la población investigada, sin establecer relaciones de causalidad ni intervenir sobre las variables analizadas (29).

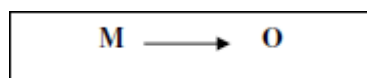
Respecto al diseño metodológico, La investigación manifestó un diseño no experimental, debido a que las variables fueron analizadas en su ambiente habitual, sin realizar modificaciones ni intervención por parte de la investigadora. Además, se consideró de corte transversal, ya que la recolección de los datos se efectuó en un solo periodo de tiempo previamente determinado para la ejecución del estudio (29).

3.2. Población

La población se define como el grupo de individuos que reúnen características comunes y

que forman parte del universo de interés de una investigación (29). Para el desarrollo del estudio, la población estuvo integrado por **80 féminas de 18 a 49 años**, que residen en la Asociación de Vivienda Nuevo Progreso, ubicada en el distrito de Independencia, Lima. La información fue obtenida del padrón de habitantes proporcionado por los representantes de la comunidad (30). Debido a que el número de participantes fue reducido, se consideró a la totalidad de la población como unidad de estudio, siempre que las participantes cumplieran con los criterios de inclusión y exclusión previamente establecidos

Esquema:



Cuando:

M: Mujeres de la asociación de vivienda nuevo progreso independencia Lima. O: Conocimiento y actitud sobre Papanicolaou

Unidad de análisis

Estuvo integrada por las mujeres residentes de la Asociación de Vivienda Nuevo Progreso, en el transcurso del desarrollo de la investigación, quienes reunieron con los criterios de selección establecidos.

Criterios de inclusión y exclusión

• Inclusión

- Mujeres de la asociación de vivienda nuevo progreso independencia- Lima.
- Mujeres que aceptaron participar voluntariamente en la investigación.
- Mujeres que han iniciaron relaciones sexuales.

• Exclusión:

- Mujeres con dificultad para comunicarse.
- Mujeres gestantes

La recopilación de la información comenzó con la autorización de los representantes de la Asociación de Vivienda Nuevo Progreso, ubicada en el distrito de Independencia, Lima. Posteriormente, se identificó a las féminas que reunían los criterios de selección y se les invitó a participar voluntariamente en la investigación. Antes de aplicar el instrumento, se brindó información sobre la finalidad de la investigación, los objetivos de la investigación y

el carácter confidencial de la información proporcionada. Asimismo, se consideró la firma del consentimiento como evidencia de su participación voluntaria. Posteriormente, se aplicó el cuestionario previamente validado, cuya duración promedio fue de aproximadamente veinte minutos por participante. Durante todo el desarrollo, las participantes contaron con la oportunidad de formular preguntas o expresar dudas relacionadas con el estudio, las cuales fueron absueltas oportunamente por la investigadora, garantizando un ambiente de confianza y respeto.

3.3. Operacionalización de Variable

VARIABLE	DEFINICIÓN OPERATIVA	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN	CATEGORÍAS O VALORIZACIÓN
Variable 1: Nivel de Conocimiento sobre Papanicolaou	Se evaluó a través de un cuestionario de 13 preguntas cerradas, referidas a aspectos generales, factores de riesgo para cáncer cérvicouterino y requisitos para el examen del Papanicolaou. Cada respuesta correcta se calificó con 1 punto y 0 puntos si la respuesta fue incorrecta, donde el nivel de conocimiento fue evaluado en 3 categorías: Bueno, regular y malo.	Aspectos generales (Ítem 1, Ítem 2, Ítem 3, Ítem 4, Ítem 5).	- Definición. - Lugar de la toma. - Objetivos. - Importancia. - Frecuencia.	Cualitativa Ordinal	Para la variable: Bueno: 10 a 13 puntos Regular: 5 a 9 puntos Malo: 0 a 4 puntos Para las Dimensiones: Dimensión 1: Aspectos generales Bueno: 4 a 5 puntos Regular: 2 a 3 puntos Malo: 0 a 1 puntos
		Factores de riesgo para cáncer cérvicouterino (Ítem 6, Ítem 7, Ítem 8, Ítem 9).	- Inicio precoz de relaciones coitales. - Número de parejas sexuales. - Antecedentes de ITS. - Consumo de tabaco.	Cualitativa Ordinal	Dimensión 2: Factores de riesgo para cáncer cérvicouterino Bueno: 4 puntos Regular: 2 a 3 puntos Malo: 0 a 1 puntos
		Requisitos para el examen del Papanicolaou (Ítem 10, Ítem 11, Ítem 12, Ítem 13).	- No estar menstruando. - No relaciones coitales 48 horas antes. - No duchas vaginales. - No colocación de tratamiento médico vaginal.	Cualitativa Ordinal	Dimensión 3: Requisitos para el examen del Papanicolaou Bueno: 4 puntos Regular: 2 a 3 puntos Malo: 0 a 1 puntos

VARIABLE	DEFINICIÓN OPERATIVA	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN	CATEGORÍAS O VALORIZACIÓN
Variable 2: Actitud sobre Papanicolaou	Se evaluó a través de 8 preguntas referidas a actitud preventiva y actitud conductual, con respuestas en Escala de Likert bajo los siguientes criterios: • Totalmente de acuerdo (TA) con puntaje de 5 puntos. • De acuerdo (A) con puntaje de 4 puntos. • Indiferente (I) con puntaje de 3 puntos. • En desacuerdo (D) con puntaje de 2 puntos. • Totalmente en desacuerdo (TD) con puntaje de 1 punto.	Actitud preventiva (Ítem 1, Ítem 2, Ítem 3, Ítem 4)	• Recepción de la información. • Importancia de la prueba. • Importancia de los requisitos. • Importancia de la periodicidad.	Cualitativa nominal	Para la variable: Favorable: 25 - 40 puntos. Desfavorable: 8 - 24 puntos. Para las Dimensiones: Dimensión 1: Actitud preventiva Favorable: 13 a 20 puntos Desfavorable: 4 a 12 puntos Dimensión 2: Actitud conductual Favorable: 13 a 20 puntos Desfavorable: 4 a 12 puntos
		Actitud conductual (Ítem 5, Ítem 6, Ítem 7, Ítem 8)	• Dolor durante la toma. • Género del profesional de salud. • Opinión de la pareja. • Calidad y calidez de la atención.		

3.4 Técnica e instrumentos de recolección de datos

Para la recopilación de información se empleó la técnica de recopilación de información a través de una encuesta, por ser un procedimiento que permite recopilar datos directamente de una población mediante la formulación de preguntas estructuradas. Esta técnica facilita la recopilación de información cuantificable sobre las variables de estudio, contribuyendo a su análisis e interpretación objetiva (31). Como instrumento de recopilación de datos se empleó un cuestionario, entendido como un instrumento elaborado para registrar información observable de forma ordenada y medir las variables propuestas en la investigación, garantizando que los datos obtenidos correspondan a los objetivos planteados (31). Para la elaboración del estudio realizado se aplicó el cuestionario elaborado por Muñoz S. (7), el cual fue adaptado y actualizado por Caballero C. (8) en la investigación titulada *“Conocimiento y actitud sobre Papanicolaou en mujeres del Asentamiento Humano Villa del Sur - Nuevo Chimbote, 2024”*. Dicho instrumento permitió evaluar las variables conocimiento y actitud frente al examen de Papanicolaou. El cuestionario estuvo dividido en 3 partes, distribuidas de la siguiente manera:

La **primera:** estuvo orientada a recopilar información general de las participantes mediante diez preguntas relacionadas con las características sociodemográficas, sexuales y reproductivas. La **segunda:** evaluó el nivel de conocimiento sobre el examen de Papanicolaou a través de trece preguntas, agrupadas en las siguientes dimensiones:

Dimensión 1: Relacionado con aspectos generales sobre el Papanicolaou (ítems 1 al 5).

Dimensión 2: Factores de riesgo para el cáncer de cuello uterino (ítems 6 al 9).

Dimensión 3: Referente a los requisitos para la realización del examen de Papanicolaou (ítems 10 al 13).

Baremación general

Variable	Categoría	Puntajes
Conocimiento global	Bueno	10 – 13
	Regular	5 – 9
	Malo	0 – 4

Baremación por dimensión

Dimensiones	Categorías	Puntajes
D1: Aspectos generales sobre el Papanicolaou	Bueno	4 – 5 puntos
	Regular	2 – 3 puntos
	Malo	0 – 1 puntos
D2: Factores de riesgo para el cáncer cérvicouterino	Bueno	4 puntos
	Regular	2 – 3 puntos
	Malo	0 – 1 puntos
D3: Requisitos para el examen Papanicolaou	Bueno	4 puntos
	Regular	2 – 3 puntos
	Malo	0 – 1 puntos

La tercera: El instrumento estuvo destinada a evaluar la actitud de las participantes sobre al examen de Papanicolaou. Esta sección estuvo integrada por ocho preguntas, cuyas respuestas fueron valoradas mediante la escala de Likert, asignando la siguiente puntuación: (TA) = 5 puntos; (DA) = 4 puntos; (I) = 3 puntos; (D) = 2 puntos; (TD) = 1 punto.

Las preguntas se organizaron en dos dimensiones:

- **Dimensión 1:** Actitud preventiva (ítems 1 a 4).
- **Dimensión 2:** Actitud conductual (ítems 5 a 8).

La puntuación total del instrumento osciló entre **0 y 40 puntos**. A partir del puntaje obtenido por cada participante, se realizó la clasificación de la actitud según los criterios de valoración establecidos para la investigación

Baremación global

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

Baremación por dimensión

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

La validez

La validez corresponde al grado en que un instrumento logra medir con precisión la variable para la cual fue diseñado, permitiendo que los resultados obtenidos representen de manera adecuada el fenómeno de estudio. En este sentido, los ítems que conforman el cuestionario deben guardar relación con los objetivos de la investigación y con las dimensiones que se pretenden evaluar. Para garantizar este criterio, el instrumento utilizado fue sometido a un proceso de juicio de expertos, en el que participaron tres profesionales obstetras con grado de maestría en Salud Pública y experiencia en investigación científica, quienes analizaron y evaluaron la pertinencia, claridad y coherencia de cada uno de los ítems propuestos (7).

Confiabilidad

corresponde al grado de consistencia que presenta un instrumento de medición, permitiendo obtener resultados estables y similares cuando es aplicado repetidamente en condiciones equivalentes, Para comprobar esta propiedad, se desarrolló una prueba piloto con 20 mujeres. La información obtenida permitió evaluar la consistencia interna del cuestionario que mide el conocimiento y la actitud frente al examen de Papanicolaou. Posteriormente, la confiabilidad fue determinada mediante el coeficiente Kuder-Richardson 20 (KR-20), utilizando los datos reportados en la tesis de Muñoz E. (7), lo que permitió corroborar la estabilidad y confiabilidad del instrumento empleado en la presente investigación.

Instrumento	Kuder – Richardson
Conocimiento	0,750
Actitud	0,748

3.5. Método de análisis de datos

El procesamiento y análisis de la información se efectuó de acuerdo con los objetivos planteados en la investigación. La información obtenidos a través de la aplicación del instrumento fueron previamente codificados para facilitar su organización y posterior procesamiento. Para ello, se empleó el programa OpenOffice Calc, mediante el cual se desarrolló la base de datos y se efectuó el análisis estadístico correspondiente.

3.6. Aspectos éticos

El presente estudio consideró los principios éticos en el art.5 del Reglamento de Integridad Científica en la Investigación versión 001 de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote (32), evidenciando el compromiso de gestión ética, fiabilidad y respeto a la información proporcionada. En este estudio, se consideraron los siguientes principios éticos:

Respeto y protección de los derechos de los intervinientes: La participación de las mujeres fue completamente voluntaria. Antes de iniciar la recolección de datos, se les explicó la finalidad del estudio y se solicitó la firma del consentimiento informado. Asimismo, se les comunicó que podían retirarse de la investigación en cualquier momento, sin que ello implicara consecuencia alguna. Del mismo modo, se obtuvo la autorización de las autoridades correspondientes para la ejecución del estudio.

Cuidado del medio ambiente: El desarrollo de la investigación se realizó considerando las normas de bioseguridad y promoviendo prácticas responsables que contribuyeran a la protección del medio ambiente.

Libre participación por propia voluntad: Se respetó en todo momento la libre decisión de cada participante para formar parte de la investigación. Previamente a la aplicación del instrumento, recibieron información suficiente sobre el estudio y otorgaron su consentimiento de manera libre e informada.

- **Beneficencia, no maleficencia:** Se informó a las participantes sobre los beneficios derivados de la investigación, principalmente aquellos relacionados con la generación de evidencia científica que contribuya al fortalecimiento de las acciones preventivas frente al cáncer de cuello uterino. Asimismo, se garantizó que su participación no representara riesgos para su salud, integridad física o bienestar emocional.

Integridad y honestidad: La información proporcionada por las participantes fue tratada con estricta confidencialidad, preservando en todo momento su anonimato y privacidad. Los resultados fueron presentados con objetividad y transparencia, sin alterar la información obtenida. Además, la investigación se desarrolló sin financiamiento externo ni conflictos de interés.

- **Justicia:** Todas las participantes recibieron un trato equitativo y respetuoso durante el desarrollo del estudio, sin distinción de ninguna naturaleza. Se protegieron su dignidad, privacidad, opiniones y confidencialidad, garantizando igualdad de condiciones para todas las mujeres que aceptaron participar en la investigación

IV. RESULTADOS

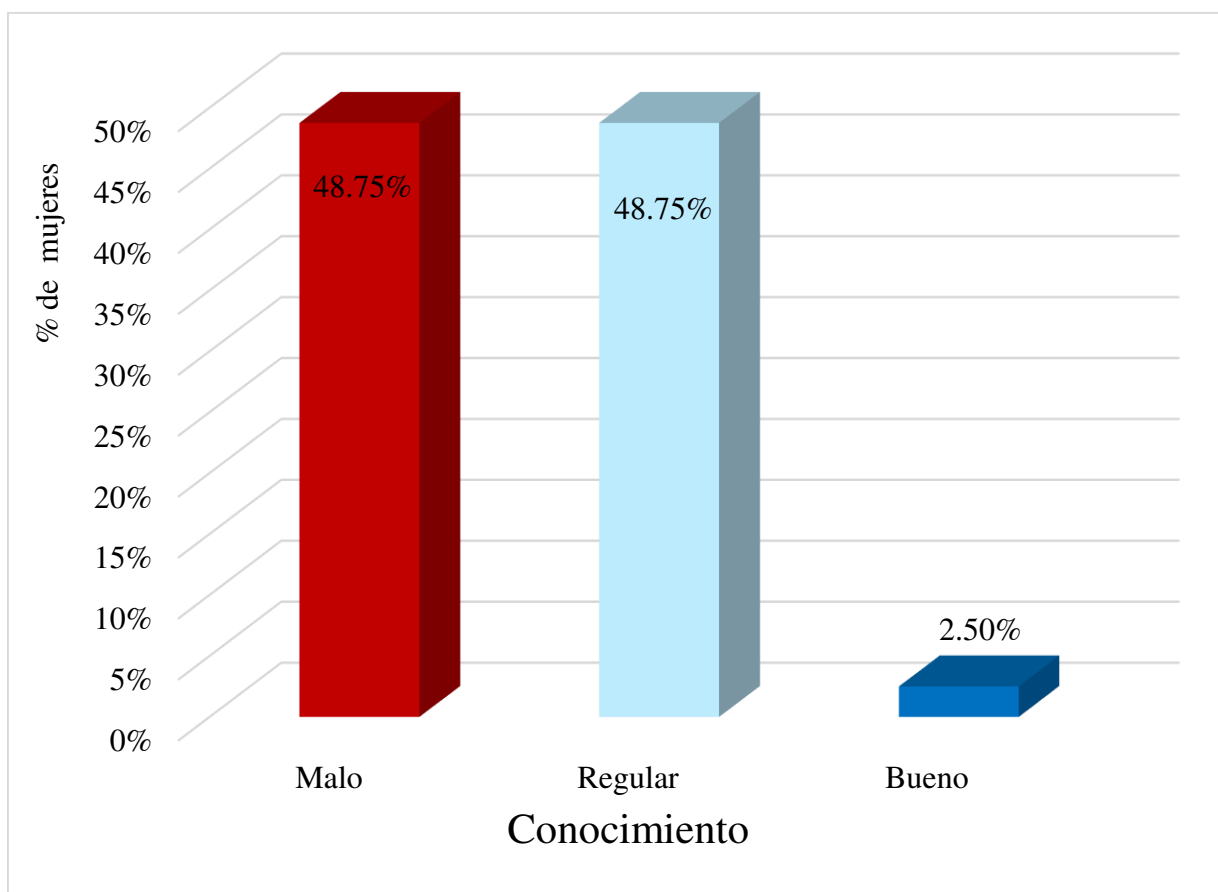
Tabla 1.

Conocimiento global sobre Papanicolaou en mujeres de la Asociación de Vivienda Nuevo Progreso- Independencia Lima,2026

Conocimiento global	n	Porcentaje (%)
Malo	39	48,75
Regular	39	48,75
Bueno	2	2,50
Total	80	100,0

Fuente: Instrumento de recolección de datos

En la tabla 1 se observa que el 48,75% de mujeres tuvieron un nivel de conocimiento malo sobre el Papanicolaou, el 48,7% de mujeres tuvieron un nivel de conocimiento regular y solamente, el 2,5% tuvieron un nivel de conocimiento bueno, evidenciando que aún es necesario reforzar conocimientos para que las mujeres no pongan en riesgo su salud por falta de información.



6

Figura 1. Gráfico de columnas del Conocimiento global sobre Papanicolaou en mujeres de la Asociación de Vivienda Nuevo Progreso- Independencia Lima, 2026.

Fuente: Tabla 1

Tabla 2.

Conocimiento según dimensiones sobre Papanicolaou en mujeres de la Asociación de Vivienda Nuevo Progreso-Independencia Lima ,2026

Niveles	Dimensiones del Conocimiento					
	Aspectos generales		Factores de riesgo para el cáncer cérvicouterino		Requisitos para el examen del Papanicolaou	
	n	%	n	%	n	%
Malo	25	31,3	35	43,8	73	91,2
Regular	37	46,2	43	53,7	4	5,0
Bueno	18	22,5	2	2,5	3	3,8
Total	80	100,0	80	100,0	80	100,0

Fuente: Instrumento de recolección de datos

En la tabla 2 Respecto al conocimiento según dimensiones sobre Papanicolaou en mujeres, se halló que el 46,2% de mujeres tuvieron conocimiento regular sobre aspectos generales, el 53,7% conocimiento regular sobre los factores de riesgo para el cáncer cérvicouterino y el 91,2% tuvieron conocimiento malo sobre los requisitos para el examen del Papanicolaou, evidenciando que las mujeres carecen de información sobre los requisitos para la toma de Papanicolaou

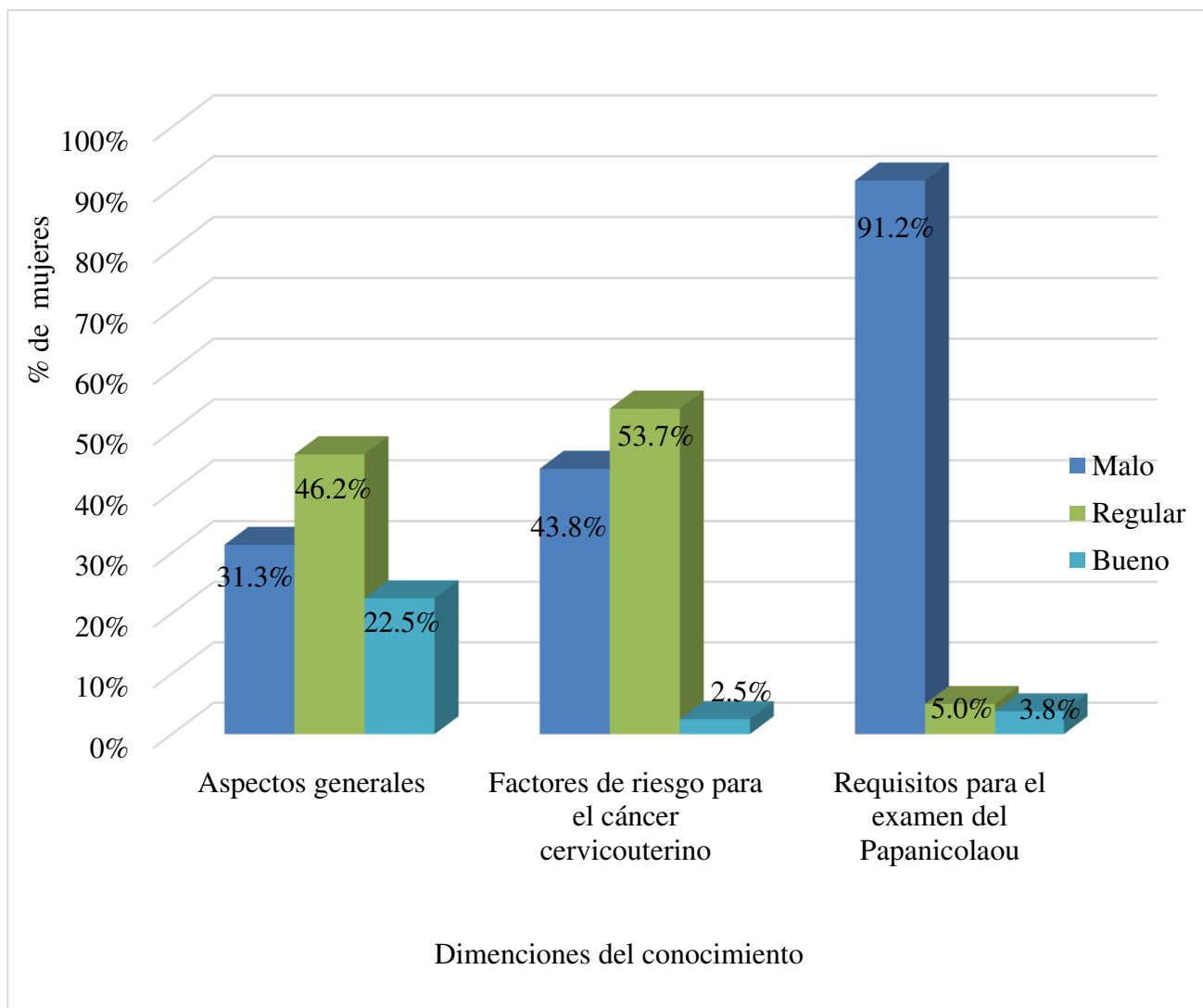


Figura 2. Gráfico de columnas del Conocimiento según dimensiones sobre Papanicolaou en mujeres de la Asociación de Vivienda Nuevo Progreso-Independencia Lima ,2026.

Fuente: Tabla 2

Tabla 3.

Actitud global sobre Papanicolaou en mujeres de la Asociación de vivienda Nuevo Progreso-Independencia Lima ,2026

Actitud Global	n	Porcentaje (%)
Desfavorable	0	0,0
Favorable	80	100,0
Total	80	100,0

Fuente: Instrumento de recolección de datos

En la tabla 3 Se evidenció que el 100,0% de mujeres de la asociación de Vivienda Nuevo Progreso-Independencia Lima, tuvo actitud favorable sobre Papanicolaou, evidenciando que las mujeres tienen una buena disposición acerca de la toma del Papanicolaou.

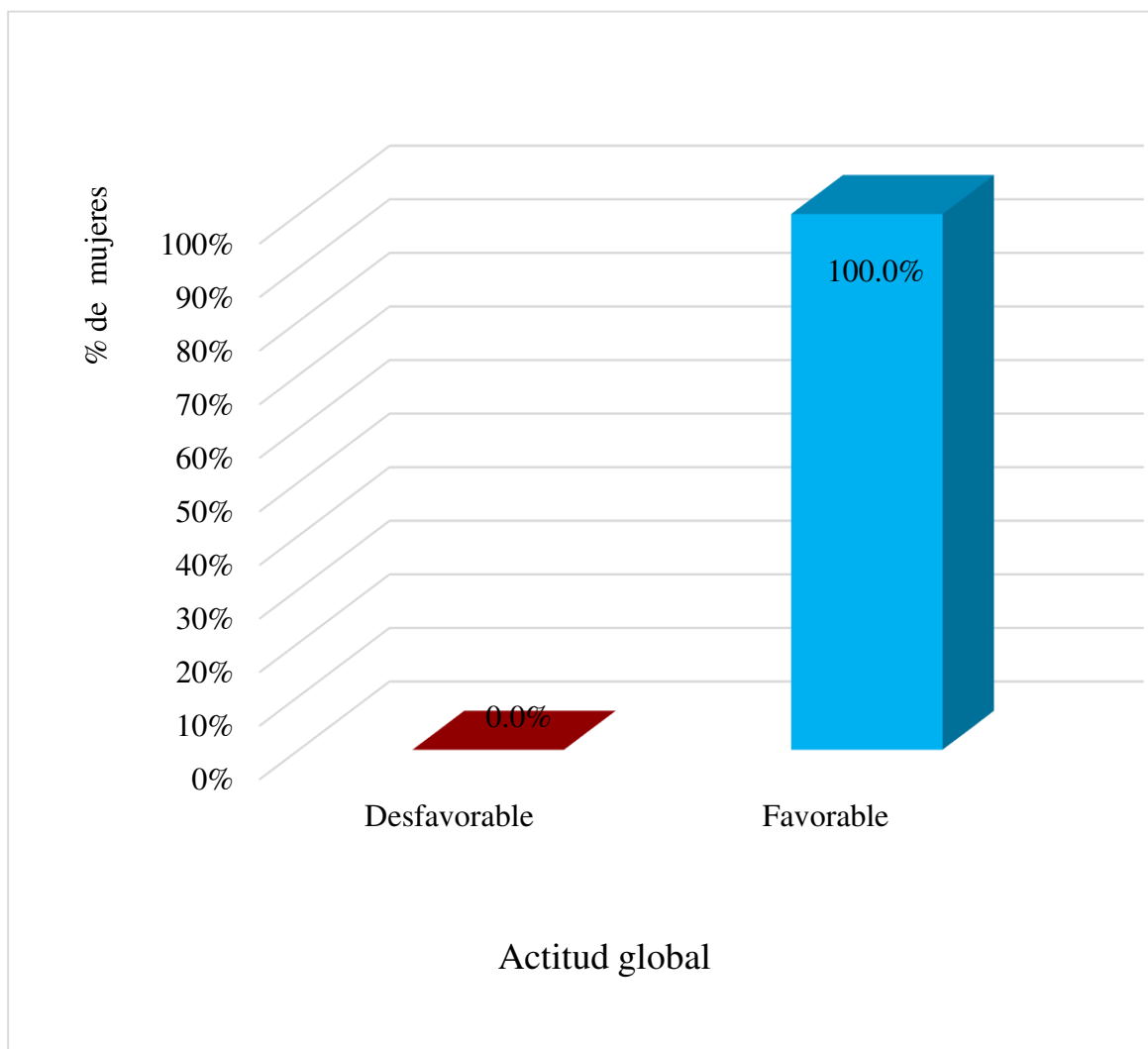


Figura 3. Gráfico de barras de Actitud global sobre Papanicolaou en mujeres de la asociación de vivienda nuevo progreso-Independencia Lima ,2026.

Fuente: Tabla 3

Tabla 4.

Actitud según dimensiones sobre Papanicolaou en mujeres de la Asociación de Vivienda
Nuevo Progreso-Independencia Lima ,2026

Nivel	Dimensiones de la Actitud			
	Actitud preventiva		Actitud conductual	
	n	%	n	%
Desfavorable	0	0,0	31	38,8
Favorable	80	100,0	49	61,2
Total	80	100,0	80	100,0

Fuente: Instrumento de recolección de datos

En la tabla 4 cuanto a la actitud según dimensiones sobre Papanicolaou se halló que el 100,0% de mujeres tuvieron actitud favorable en la dimensión preventiva y el 61,2% actitud favorable en la dimensión actitud conductual.

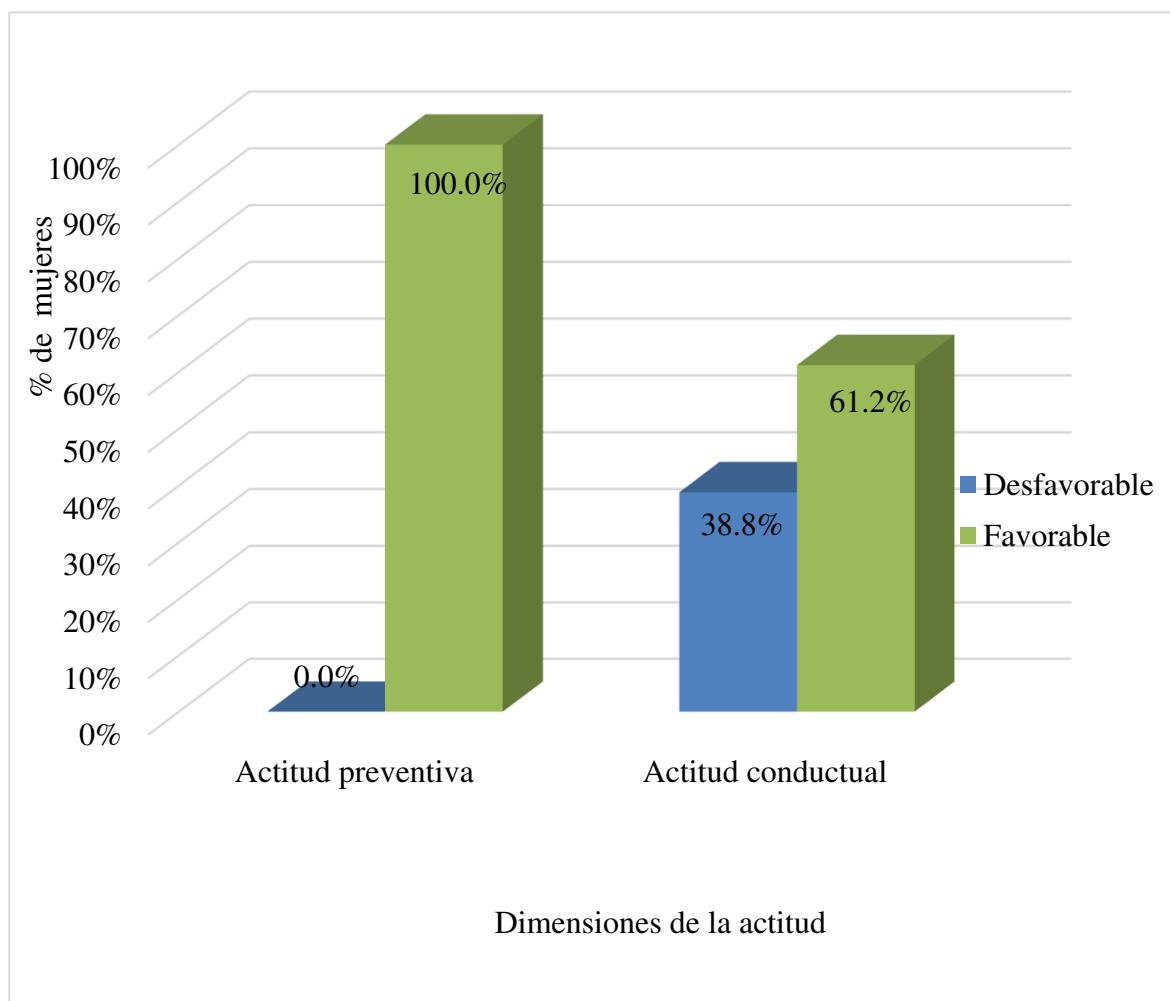


Figura 4. Gráfico de barras sobre Actitud según dimensiones sobre Papanicolaou en mujeres de la Asociación de Vivienda Nuevo Progreso-Independencia Lima, 2026.

Fuente: Tabla 4

Tabla 5.

Características sociodemográficas y sexuales de las mujeres de la Asociación de Vivienda Nuevo Progreso-Independencia Lima,2026

Características Sociodemográficas y Sexuales		n	%
Edad	15 – 26 años	27	33,8
	27 – 38 años	32	40,0
	39 – 49 años	21	26,2
Estado civil	Soltera	28	35,0
	Casada	11	13,8
	Conviviente	41	51,2
	Viuda	0	0,0
Grado de instrucción	Primaria	13	16,3
	Secundaria	58	72,4
	Técnico	9	11,3
	Universitaria	0	0,0
Ocupación	Ama de casa	50	62,5
	Empleada obrera	14	17,5
	Empleada profesional	3	3,7
	Empleada independiente	9	11,3
	Estudiante	4	5,0
Relaciones sexuales	Si	80	100,0
	No	0	0,0
Edad de inicio de relaciones sexuales	14 años	5	6,3
	15 años	23	28,6
	16 años	5	6,3
	17 años	16	20,0
	18 años	15	18,8
	19 años	4	5,0
	20 años	8	10,0
	21 años	2	2,5
	22 años	2	2,5
Número de parejas sexuales	1 pareja	41	51,2
	2 parejas	20	25,0
	3 parejas	14	17,5
	Más de 3 parejas	5	6,3
Número de partos	Ninguno	10	12,5
	1 parto	26	32,5
	2 partos	23	28,7
	3 partos	14	17,5
	Más de tres partos	7	8,8
Ha tenido alguna ITS	Si	0	100,0
	No	80	0,0
Recibió tratamiento	Si	0	100,0
	No	80	0,0
Total		80	100,0

Fuente: Instrumento de recolección de datos

Con respecto a las características sociodemográficas y sexuales de las Mujeres de la Asociación de Vivienda Nuevo Progreso-Independencia Lima,2026, se encontró que el 40,0% de ellas tuvieron de 27 a 38 años, el 51,2% son convivientes, el 72,4% tienen grado de instrucción de secundaria, el 62,5% son amas de casa, el 100,0% tiene relaciones sexuales, el 28,6% inicio relaciones sexuales a la edad de 15 años, el 51,2% tuvieron una pareja sexual,

el 32,5% tuvo sólo 1 parto y el 100,0% no tuvo ITS.

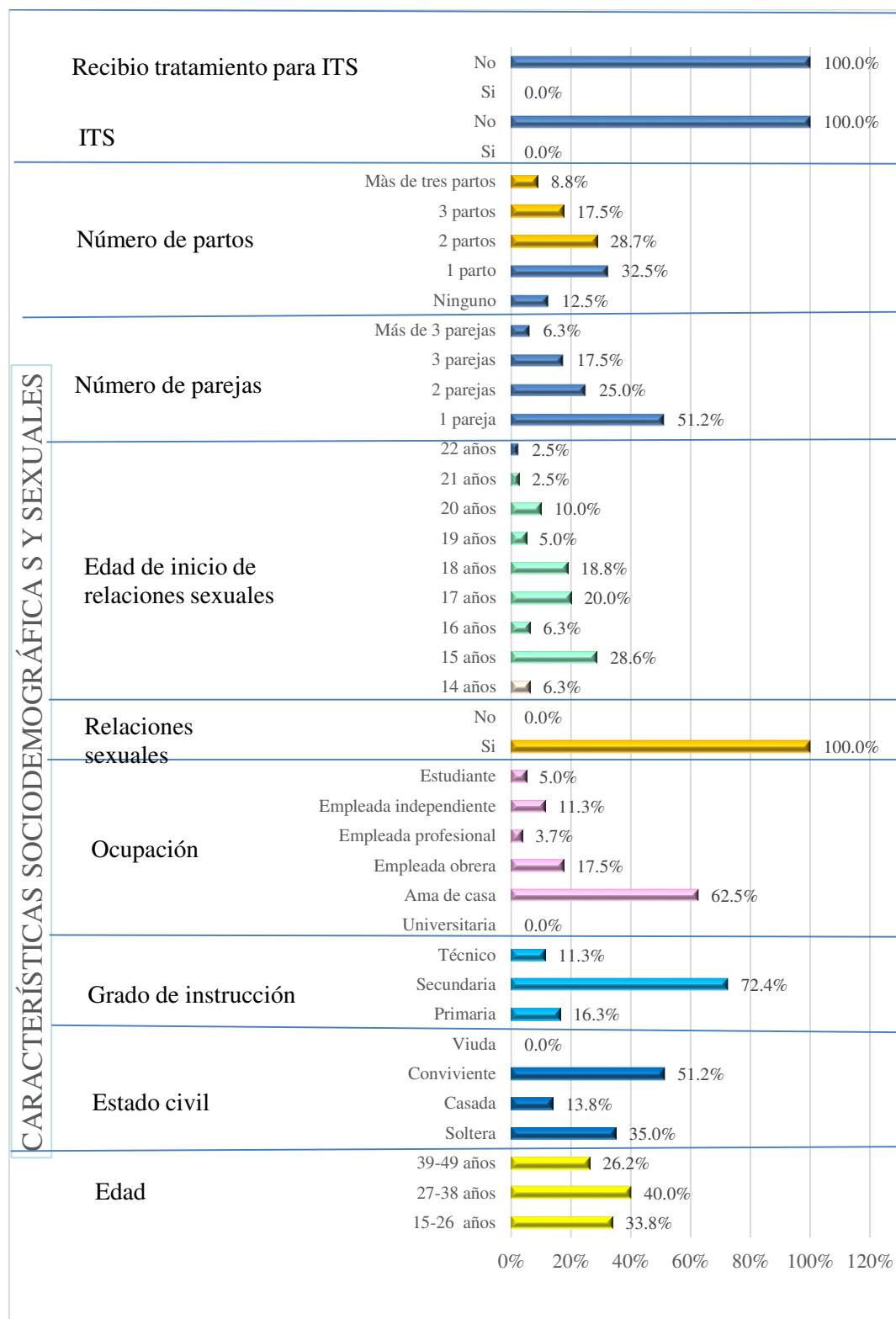


Gráfico 5. Características sociodemográficas y sexuales de las Mujeres de la Asociación de Vivienda Nuevo Progreso-Independencia Lima, 2026.

Fuente: Tabla 5

V. DISCUSIÓN

En la **tabla 1** se determinó que el 48,75% de las mujeres presentó un nivel de conocimiento malo sobre el examen de Papanicolaou, porcentaje igual al observado para el nivel de conocimiento regular (48,75%), mientras que solo el 2,50% alcanzó un nivel de conocimiento bueno. Estos resultados son similares a los reportados por Álvarez R. y Alonso T. (9), en Paraguay (2025), quienes encontraron que el 48% de las mujeres encuestadas presentó un nivel de conocimiento intermedio (Regular). Del mismo modo, coinciden con el estudio de Yangua| D. (15), realizado en Lima en 2022, donde el 49,7% de las participantes evidenció un nivel de conocimiento medio (Regular) acerca de la prueba de Papanicolaou.

La semejanza encontrada entre estas investigaciones permite inferir que el conocimiento insuficiente o regular sobre el Papanicolaou continúa siendo una realidad en diferentes contextos geográficos. Esta situación podría estar relacionada con limitaciones en el acceso a información confiable, escasas actividades de educación para la salud o una baja participación en programas preventivos, factores que condicionan el aprendizaje sobre la importancia del tamizaje para la detección temprana del cáncer de cérvicouterino.

Estos hallazgos obtenidos pueden explicarse a partir de la teoría constructivista, la cual sostiene que el conocimiento se construye de manera gradual mediante la relación entre las experiencias personales, el entorno social y el proceso de aprendizaje (19). Desde esta perspectiva, el nivel de conocimiento observado en las participantes refleja que la adquisición de información sobre el Papanicolaou depende, en gran medida, de las oportunidades de educación sanitaria, de las experiencias vividas y del contacto con los servicios de salud. En consecuencia, cuando estos espacios de aprendizaje son limitados, la construcción de conocimientos también resulta insuficiente.

En ese sentido, los hallazgos de la investigación muestran que una proporción importante de mujeres aún no posee los conocimientos necesarios acerca del examen de Papanicolaou, situación que pone de manifiesto la necesidad de fortalecer las estrategias de promoción de la salud, consejería y educación preventiva. La implementación de intervenciones educativas permanentes podría favorecer una mayor comprensión sobre la finalidad, beneficios y requisitos del examen, contribuyendo a incrementar la integración de las mujeres en los

programas de tamizaje y a fortalecer las acciones orientadas a la prevención del cáncer de cuello uterino.

Como limitación de la investigación, se identificó la disponibilidad de tiempo de algunas participantes durante la aplicación del cuestionario, lo que pudo restringir el desarrollo del proceso de recolección de datos; sin embargo, esta situación fue manejada procurando no afectar la calidad de la información obtenida.

En la **tabla 2**, se ha establecido que 46,2% de mujeres tuvieron conocimiento regular sobre aspectos generales, el 53,7% conocimiento regular sobre los factores de riesgo para el cáncer cérvicouterino y el 91,2% tuvieron conocimiento malo sobre los requisitos para el examen del Papanicolaou. Resultados diferentes se encuentra en el estudio de Saucedo M, (14), Chimbote 2025, en cuanto a dimensiones del conocimiento, el 92,5% tuvieron conocimiento regular para factores de riesgo, el 84,2% presentaron conocimiento bueno en aspectos generales, el 58,3% conocimiento regular en requisitos para el examen.

La diferencia entre ambos estudios podría estar relacionada con las características sociales, educativas y el acceso a orientación preventiva de las poblaciones evaluadas. En la presente investigación, si bien las participantes reconocen algunos aspectos básicos relacionados con el cáncer cérvicouterino y sus factores asociados, se evidencia una marcada dificultad para identificar las condiciones necesarias antes de realizarse el examen de Papanicolaou, lo cual podría limitar una participación adecuada en las actividades de detección temprana.

Estos resultados pueden interpretarse desde la teoría del racionalismo propuesta por René Descartes, la cual plantea que el conocimiento se desarrolla mediante la capacidad de la razón para analizar, comprender y organizar la información obtenida. Bajo esta perspectiva, el nivel de conocimiento encontrado en las participantes podría estar relacionado con la forma en que reciben, interpretan y aplican la información vinculada a la prevención del cáncer cérvicouterino y al procedimiento del Papanicolaou. Cuando la información no es comprendida de manera adecuada, puede dificultarse su incorporación como parte de las prácticas preventivas. Por ello, resulta necesario reforzar las estrategias educativas orientado a las mujeres, fomentando no solo la difusión de información, sino también espacios donde puedan resolver dudas y comprender la importancia del examen de Papanicolaou como una estrategia fundamental para la prevención y detección oportuna del cáncer cérvicouterino.

Durante el desarrollo del estudio se identificaron algunas limitaciones, entre ellas la disponibilidad reducida de tiempo de algunas participantes para responder el instrumento, situación que pudo influir en la profundidad de sus respuestas

En la **tabla 3**, se halló que el 100% de mujeres presentó una actitud favorable de manera global hacía el examen de Papanicolaou. Estos resultados son similares a los reportados por Santisteban W. (12), en Chimbote durante el año 2025, quien encontró que el 99,0% de las participantes mostraron una actitud favorable hacia este examen preventivo. Asimismo, guardan semejanza con los hallazgos de Alvino P. (16), en Lima durante el año 2023, donde el 78,8% de las mujeres evidenciaron actitudes buenas frente a la realización del Papanicolaou.

La presencia predominante de una actitud favorable puede interpretarse mediante la Teoría de la Acción Razonada propuesta por Ajzen y Fishbein, la cual sostiene que la conducta de una persona está influenciada por sus creencias, valoración de los resultados esperados y la intención de realizar determinada acción. Desde este enfoque, cuando las mujeres reconocen los beneficios del Papanicolaou como herramienta para identificar oportunamente alteraciones cervicales y reducir el riesgo de cáncer de cuello uterino, es más probable que desarrollen una actitud positiva hacia su realización.

Asimismo, el resultado encontrado podría estar relacionado con la difusión de información sobre prevención del cáncer cérvicouterino y los programas de promoción de la salud implementadas por los servicios sanitarios, las cuales favorecen una mayor sensibilización de la población femenina respecto a la importancia del tamizaje. Sin embargo, una actitud favorable no necesariamente garantiza que la práctica preventiva se lleve a cabo de manera constante, debido a que pueden intervenir otros factores personales, sociales o relacionados con el acceso a los servicios de salud. Por ello, es importante que las intervenciones educativas continúen fortaleciendo no solo la percepción positiva hacia el examen de Papanicolaou, sino también la práctica periódica del tamizaje como parte del autocuidado y la prevención del cáncer de cuello uterino.

En la **tabla 4** señala que el 100% de las mujeres tuvieron una actitud favorable en cuanto a la dimensión actitud preventiva, esto demuestra que las mujeres tienen buena disposición ante la recepción de información brindada, valoran la importancia de realizarse la prueba, y periodicidad del PAP. En la dimensión actitud conductual, el 61,2% dispone una actitud favorable y el 38,8% actitud desfavorable, lo cual evidencia que las encuestadas disponen favorablemente a la toma del examen cervical, no tienen problemas con el género del profesional de salud, toman en cuenta la opinión de la pareja y valoran una buena calidad y calidez de atención en consulta. Estos resultados se asemejan con los de Santisteban W, (12), Chimbote 2025, donde obtuvo en cuanto actitud preventiva y conductual son favorable con el 99,0% y 69,0% respectivamente. A si mismo mantiene semejanza con el estudio de Yangua D. Lima 2022 donde se se determinó el 65.3% presentan actitudes favorables con respecto al Papanicolaou.

La predominancia de actitudes favorables puede comprenderse considerando que la actitud representa una disposición adquirida que se construye a partir de los conocimientos, experiencias y creencias que poseen las personas frente a una determinada situación. En el ámbito de la salud, estas percepciones influyen en la manera en que las mujeres interpretan la importancia de las prácticas preventivas y en la decisión de participar en actividades orientadas al cuidado de su bienestar.

Desde esta perspectiva, las participantes del estudio mostraron una valoración positiva hacia la prevención del cáncer cérvicouterino mediante el examen de Papanicolaou, evidenciada principalmente en la dimensión preventiva. Sin embargo, la menor proporción encontrada en la dimensión conductual sugiere que la intención positiva debe complementarse con condiciones favorables que faciliten la práctica efectiva del tamizaje, tales como una atención humanizada, accesibilidad a los servicios de salud y orientación adecuada por parte del personal sanitario.

Por ello, fortalecer las estrategias educativas y mejorar la experiencia de atención permitirá transformar las actitudes favorables en conductas preventivas sostenidas, favoreciendo la participación oportuna de las mujeres en los programas de detección temprana del cáncer de cuello uterino.

En la **tabla 5** Con respecto a las características sociodemográficas y sexuales se encontró que el 40,0% tenía entre 27 y 38 años de edad; el 51,2% era conviviente; el 72,4% había alcanzado el nivel de educación secundaria; y el 62,5% se desempeñaba como ama de casa. En cuanto a las características sexuales, el 100,0% refirió haber iniciado su vida sexual; el 28,6% manifestó haber iniciado las relaciones sexuales a los 15 años; el 51,2% indicó haber tenido una sola pareja sexual; el 32,5% reportó haber tenido un parto; y el 100,0% señaló no haber presentado infecciones de transmisión sexual (ITS). Lo contrario se muestra en su estudio de Yangua D, Lima 2022 Identificando el 57.8% de mujeres tenía entre 20 y 35 años, el 32.9% eran secundíparas, el 48.6% convivían con sus parejas, el 66.5% inició las relaciones sexuales entre los 15 y 20 años, el 56.6% tuvo entre 2 y 3 parejas sexuales.

Los resultados obtenidos evidencian que la mayoría de las participantes se encuentran en el grupo etario de 27 a 38 años. Asimismo, predominan las mujeres dedicadas a las labores del hogar y con nivel educativo secundario completo. Otro hallazgo relevante es que un importante número de ellas inició su vida sexual a una edad temprana, situación que incrementa la probabilidad de exposición a infecciones de transmisión sexual, consideradas uno de los principales factores de riesgo para el desarrollo del cáncer de cuello uterino. En este contexto, este hallazgo resalta la importancia de fortalecer las estrategias de prevención primaria, orientadas a reducir dichos factores de riesgo y promover conductas saludables que contribuyan a la protección de la salud de las mujeres (28).

VI. CONCLUSIONES

1. Se identificó que el 48,75 % de las mujeres presentó un nivel de conocimiento malo y otro 48,75 % un nivel de conocimiento regular; únicamente el 2,50 % evidenció un nivel de conocimiento bueno sobre el examen de Papanicolaou de manera global. Estos resultados reflejan una comprensión insuficiente acerca de la importancia de este examen como una herramienta fundamental para la detección precoz y la prevención del cáncer de cuello uterino. En consecuencia, se evidencia la necesidad de fortalecer las estrategias de educación y promoción de la salud dirigidas a incrementar el conocimiento de las mujeres sobre la finalidad, los beneficios y la importancia de la realización periódica de este examen preventivo.
2. Se concluye que el 46,2% de las mujeres presentó un conocimiento regular sobre los aspectos generales del Papanicolaou y el 53,7% un conocimiento regular sobre los factores de riesgo del cáncer cérvicouterino; sin embargo, el 91,2% evidenció un conocimiento malo sobre los requisitos necesarios para la realización del examen. Estos resultados ponen en evidencia que, aunque las mujeres poseen un conocimiento regular sobre los aspectos generales del Papanicolaou y los factores de riesgo del cáncer cérvicouterino, persisten importantes deficiencias en el conocimiento de los requisitos necesarios para la realización del examen, lo que evidencia la necesidad de implementar acciones educativas que fortalezcan esta dimensión y promuevan una adecuada preparación para la prueba.
3. Se concluye que el 100,0% de las mujeres presentó una actitud favorable hacia el examen de Papanicolaou, lo que evidencia una disposición positiva para aceptar este procedimiento como una medida de prevención y detección temprana del cáncer de cuello uterino. No obstante, estos resultados deben complementarse con estrategias de educación para la salud que fortalezcan el conocimiento sobre el examen, especialmente en los requisitos para su realización, a fin de favorecer una participación informada en las acciones preventivas.
4. Se concluye que el 100,0% de las mujeres presentó una actitud favorable en la dimensión preventiva, lo que refleja una valoración positiva de la importancia del examen de Papanicolaou como medida para la prevención y detección temprana del cáncer de cuello uterino. Asimismo, el 61,2% mostró una actitud favorable en la dimensión conductual, evidenciando una predisposición positiva para llevar a cabo conductas relacionadas con la realización del examen. Estos resultados indican que, si bien existe una actitud preventiva ampliamente favorable, es necesario fortalecer las acciones que promuevan la adopción y mantenimiento de conductas preventivas en todas las mujeres.

5. En cuanto a las características sociodemográficas y sexuales se encontró que el 40,0% tenía entre 27 y 38 años de edad; el 51,2% era conviviente; el 72,4% había alcanzado el nivel de educación secundaria; y el 62,5% se desempeñaba como ama de casa. En cuanto a las características sexuales, el 100,0% refirió haber iniciado su vida sexual; el 28,6% manifestó haber iniciado las relaciones sexuales a los 15 años; el 51,2% indicó haber tenido una sola pareja sexual; el 32,5% reportó haber tenido un parto; y el 100,0% señaló no haber presentado infecciones de transmisión sexual (ITS).

VII. RECOMENDACIONES

1. Se recomienda al establecimiento de salud responsable de la atención de la Asociación de Vivienda, conjuntamente con personal de salud Obstetras, agentes comunitarios. implementar y fortalecer estrategias permanentes de promoción y educación para la salud dirigidas a las mujeres de la comunidad, mediante sesiones educativas, visitas domiciliarias, campañas informativas y consejerías personalizadas sobre el examen de Papanicolaou. Estas acciones permitirán incrementar el nivel de conocimiento respecto a su importancia, requisitos, periodicidad y beneficios para la detección temprana del cáncer de cuello uterino, contribuyendo a la adopción de conductas preventivas y al cuidado oportuno de la salud.
2. Se recomienda al establecimiento de salud responsable de la atención de las mujeres de la Asociación de Vivienda implementar y fortalecer programas permanentes de educación para la salud, con énfasis en los requisitos previos para la realización del examen de Papanicolaou, así como en los aspectos generales y los factores de riesgo del cáncer de cuello uterino. Estas intervenciones deben desarrollarse mediante sesiones educativas, consejerías y la distribución de material informativo, con la finalidad de incrementar el nivel de conocimiento de las mujeres, favorecer una adecuada preparación para el examen y promover la detección temprana del cáncer de cuello uterino.
3. Se recomienda al profesional de obstetricia fortalecer las intervenciones orientadas al cambio de conducta mediante sesiones de consejería individual y grupal, con énfasis en la motivación, el acompañamiento y el seguimiento de las mujeres en edad fértil, a fin de incrementar la práctica periódica del examen de Papanicolaou y mejorar la actitud conductual frente a esta medida preventiva.

Referencias bibliográficas:

1. OMS y OPS. Todo lo que debes saber sobre Papanicolaou [Internet]. Ginebra: [Citado 14 May 2026]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/campanas/chile-tu-vida-importa-hazte-pap/todo-lo-que-debes-saber-sobre-pap>
2. Organización Panamericana de la Salud. Directrices de la OMS sobre tamizaje y tratamiento de las lesiones precancerosas para la prevención del cáncer cervicouterino. 2a ed. Washington DC: OPS; 2024. Disponible en: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK612191/?utm_source=chatgpt.com
3. Organización Mundial de la Salud. Cáncer de cuello uterino [Internet]. Ginebra: OMS; 2024 [citado 14 May 2026]. Disponible en: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/cervical-cancer>
4. Clínica Anglo Americana. Cáncer de cuello uterino: prevención y diagnóstico temprano [Internet]. Lima 2025 [citado 14 de May 2026]. Disponible en: <https://clinicaangloamericana.pe/cancer-de-cuello-uterino-prevencion-y-diagnostico-temprano/>
5. Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI). Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES) 2023 [Internet]. Lima: INEI; 2024 [citado 2026 May 14]. Disponible en: <https://portal.inen.sld.pe/tag/cancer-de-cuello-uterino-2/>
6. Andina AGENCIA PERUANAN DE NOTICIAS. Papanicolaou: todo lo que necesitas saber antes de realizarte esta prueba [Internet]. Lima; 2022[consultado 14 de mayo 2026]. Disponible en: <https://andina.pe/agencia/noticia-papanicolaou-todo-que-necesitas-saber-antes-realizarte-esta-prueba-839040.aspx>
7. Muñoz S. Conocimiento y actitud sobre el Papanicolaou en mujeres, Asentamiento Humano Vista Alegre-Nuevo Chimbote, 2020 [Tesis para optar el Título profesional de Licenciada en Obstetricia]. Chimbote: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2020 [Consultado 18 mayo 2026]. Disponible en: <https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/19662D>
8. Caballero C. Conocimiento y actitud sobre Papanicolaou en mujeres del Asentamiento Humano Villa del Sur - Nuevo Chimbote, 2024 [Tesis para optar el título profesional de Obstetra] Chimbote: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2024 [Consultado 14 mayo 2026]. Disponible en: <https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/39180>
9. sobre el Papanicolaou en mujeres atendidas en la unidad de salud familiar Pasiño-Yby Yau Paraguay, 2024 [Internet]. Paraguay Vol. 3 Núm. 1 (2024): Medicinae Signum [consultado 14 may 2026]. Disponible en : <https://revistas.unc.edu.py/index.php/fmunc/article/view/278>

10. Chávez A. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre el VPH y el método de screening de Papanicolaou. *Revista UNO*. [Internet] 2024 4(6), 28-39. [citado 14 may 2026]. Disponible en:
<https://revistauno.org/index.php/uno/article/view/33>
11. Huacario J. Barreras para la toma de Papanicolaou en mujeres de 25 a 64 años de la comunidad rural el palomar – municipio mecapaca, la paz bolivia, segundo trimestre. *REV SPA*. [Internet] 2022. [citado 14 May 2026]. Disponible en :
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=9080505>
12. Santisteban w. Conocimiento y actitud sobre Papanicolaou en mujeres de la Urbanización San Rafael-Nuevo Chimbote, 2025. [Tesis para optar el título profesional de Licenciada en Obstetricia]. Chimbote: Universidad católica los Ángeles de Chimbote; 2025. [consultado 14 de mayo 2026]; Disponible en:
<https://renati.sunedu.gob.pe/item/019e05d1-e0e5-7697-9f66-7529f6757d8c>
13. Sánchez A. Factores personales asociados a la actitud hacia el Papanicolaou en mujeres de Huancayo. *Rev Perú Investig Matern Perinat*. 2025;14(4): 259-265.
<https://investigacionmaternoperinatal.inmp.gob.pe/index.php/rpinmp/article/view/484>
14. Saucedo M. Conocimiento y actitud sobre Papanicolaou en mujeres del Asentamiento Humano Lomas del Sur, Nuevo Chimbote, 2025. [Tesis para optar el título profesional de Licenciada en Obstetricia]. Chimbote: Universidad católica los Ángeles de Chimbote; 2025. [consultado 14 de mayo 2026]; Disponible en:
<https://renati.sunedu.gob.pe/item/019e05d4-6142-7ebb-a2c0-d9c7e66fd96a>
15. Yangua D. Conocimientos y actitudes sobre Papanicolaou en mujeres atendidas en consultorio de planificación familiar del Centro de Salud Ermitaño Bajo, 2022. [Tesis para optar el título profesional de Licenciada en Obstetricia]. Lima: Universidad Nacional Federico Villarreal; 2022. [consultado 14 de mayo 2026]; Disponible en:
<https://renati.sunedu.gob.pe/item/019e05b6-50a6-7b9a-987f-59ee80a7c2df>
16. Alvino P. Asociación entre los niveles de conocimientos y actitudes sobre el examen de Papanicolaou en mujeres que asisten a consulta ginecológica en el instituto Nacional Materno Perinatal en el periodo enero-febrero, 2023. [Tesis para optar el título profesional de Licenciada en Obstetricia]. Lima: Universidad Ricardo Palma-URP; 2024. [citado 14 de mayo 2026]; Disponible en:
<https://repositorio.urp.edu.pe/entities/publication/86128be5-324c-4a43-be83-82692e2fbfba>
17. Beltran MP, Buzaico M. Conocimiento, actitudes y prácticas sobre el Papanicolaou y cáncer de cuello uterino en mujeres en edad fértil del Instituto Nacional Materno Perinatal, Lima, Perú, 2023. [tesis para optar título profesional de medica cirujana]. Lima: Universidad de san Martín de Porres-2024. [citado 14May 2026]. Disponible en:
<https://repositorio.usmp.edu.pe/handle/20.500.12727/15401>

18. Martínez A, Ríos F. Los conceptos de conocimiento, epistemología y paradigma, como base diferencial en la orientación metodológica del trabajo de grado. Cinta Moebio. 2006;(25):111-121. Disponible en: 2006;(25):111-121. Disponible en: <https://www.cintademobio.uchile.cl/index.php/CDM/article/view/25960>
19. Martínez R, Hernández N, Del Carpio P. Teoría del conocimiento e investigación: reflexiones sobre sus fundamentos filosóficos. Runae. 2017;(2):139-152. Disponible en: <https://revistas.unae.edu.ec/index.php/runae/article/view/133?utm.com>
20. LATAM Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales y Humanidades. Concepto de actitud y su influencia en el comportamiento humano. 2024;5(3). Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/9566774.pdf>
21. Vázquez Herrera NV, Maldonado Reynoso NP. Problemas e implicaciones de las perspectivas reduccionista y holista en la investigación en psicología social. Enseñ Investig Psicol. 2022;1-10. Disponible en: <https://revistacneipne.org/index.php/cneip/article/view/154>
22. Colegio de Psicólogos SJ. Componentes de las actitudes: cognitivo, afectivo y conductual [Internet]. San Juan: Colegio de Psicólogos SJ; 2021 [citado 2026 May 21]. Disponible en: <https://colegiodepsicologossj.com.ar/componentes-de-las-actitudes-psicologia-social/?utm>
23. Castillo O. Los 15 tipos de actitudes, y cómo nos definen. Portal Psicología y Mente. [Internet]. Barcelona: Psicología y Mente; © Copyright 2025 [citado 21 de mayo 2026]. Disponible en: <https://psicologiaymente.com/psicologia/tipos-de-actitudes>
24. Organización Panamericana de la Salud. Directrices de la OMS sobre tamizaje y tratamiento de las lesiones precancerosas para la prevención del cáncer cérvicouterino [Internet]. Washington DC: OPS; 2024 [citado 2026 May 20]. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK612177/>
25. Organización Panamericana de la Salud. Todo lo que debes saber sobre el PAP [Internet]. Washington, D.C.: OPS; s.f. [citado 2026 May 21]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/campanas/chile-tu-vida-importa-hazte-pap/todo-lo-que-debes-saber-sobre-pap>
26. Ministerio de Salud del Perú. Solicitar el tamizaje de Papanicolaou en el Perú [Internet]. Lima: Plataforma Digital Única del Estado Peruano; 2026 [citado 2026 May 23]. Disponible en: <https://www.gob.pe/112922-solicitar-el-tamizaje-de-papanicolaou-en-el-peru>
27. Instituto Nacional del Cáncer. Resultados anormales de las pruebas del VPH y de Pap para la detección del cáncer de cuello uterino [Internet]. Bethesda (MD): National Cancer Institute; 2023 [citado 2026 May 21]. Disponible en: <https://www.cancer.gov/espanol/tipos/cuello-uterino/deteccion/resultados-anormales-pruebas-vph-pap>
28. Instituto Nacional del Cáncer. Causas, factores de riesgo y prevención del cáncer de cuello uterino [Internet]. Bethesda (MD): National Cancer Institute; 2023 [citado 2026 May 21]. Disponible en: <https://www.cancer.gov/espanol/tipos/cuello-uterino/causas-factores-riesgos-prevencion>

29. Universidad Veracruzana. Tipos de investigación [Internet]. Veracruz: Universidad Veracruzana; s.f. [citado 2026 May 22]. Disponible en: <https://www.uv.mx/apps/bdh/investigacion/unidad1/investigacion-tipos.html>
30. Rojas M, Pérez C, González P. Población y muestra en investigaciones científicas: conceptos y aplicaciones. Rev Cienc Salud. 2024;2(2):66-74. Disponible en: https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2452-55882024000200066
31. Reportes estadísticos del padrón de la Asociación de vivienda Nuevo Progreso Independencia Lima, 2026.
32. Sánchez D. Técnicas e instrumentos de recolección de datos en investigación [Internet], 2022 [Consultado 22 mayo 2026];9(17):38-9. Disponible en: <https://repository.uaeh.edu.mx/revistas/index.php/tepexi/article/view/7928>
33. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. Reglamento de Integridad Científica en la Investigación Versión 001 [Internet]. Chimbote: ULADECH, 2024 [Consultado 22 mayo 2026]. Disponible en: <https://acortar.link/MDbq1O>

ANEXOS

Anexo 01

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



Chimbote, 09 de junio del 2026

CARTA N° 0000000559- 2026-VI-DIP-ULADECH CATÓLICA

Señor/a:

ERAMIS SALVADOR RUIZ
ASOCIACIÓN NUEVO PROGRESO-INDEPENDENCIA LIMA

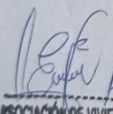
Presente.-

A través del presente reciba el cordial saludo a nombre del Vicerrectorado de Investigación de la Universidad Católica Los Angeles de Chimbote, asimismo solicito su autorización formal para llevar a cabo una investigación titulada CONOCIMIENTO Y ACTITUD SOBRE EL PAPANICOLAOU EN MUJERES DE LA ASOCIACIÓN DE VIVIENDA NUEVO PROGRESO- INDEPENDENCIA LIMA, 2026, con la LÍNEA DE INVESTIGACIÓN: PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA, que involucra la recolección de información/datos en 80 MUJERES, a cargo de LUCINDA AMANDA TARAZONA JARA, perteneciente al PROGRAMA DE ESTUDIO DE OBSTETRICIA, con DNI N° 70082251, durante el periodo de 26-05-2026 al 07-06-2026.

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

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

Atentamente.


ERAMIS SALVADOR RUIZ
ASOCIACIÓN DE VIVIENDA NUEVO PROGRESO
ZONA ALTA INDEPENDENCIA
PRESIDENTE



Dr. Q.F. Edison Vásquez Corales
UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE CHIMBOTE
VICE-RECTOR DE INVESTIGACIÓN Y POSTGRADO (S)

 www.uladech.edu.pe/

Email: direccion_investigacion_posgrado@uladech.edu.pe
Cel: 952105294
Jr. Tumbes N° 247 - Centro Comercial y Financiera - Chimbote

Anexo 02.
Documento de autorización y aceptación para el desarrollo de la Investigación (Ley
N°29733)

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



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

Lima, 09 de junio del 2026

Señor:
Vicerrector de Investigación y Postgrado ULADECH católica

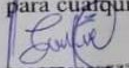
Asunto: Autorización para el desarrollo de la investigación
Referencia: Carta N° 0000000559-2026-VI-DIP-ULADECH CATÓLICA

De nuestra consideración:
Reciba un cordial saludo institucional de parte de la Asociación de Vivienda
Nuevo Progreso Independencia, en respuesta a su comunicación N° 0000000559-
2026-VI-DIP-ULADECH CATÓLICA, fechada el 09 de
Junio del 2026, nos dirigimos a usted para informarle lo siguiente:
Se **aprueba** su solicitud para:

- Que la estudiante Tarazona Jara Lucinda Amanda realice actividades
de recolección de datos en nuestras instalaciones, en el período
comprendido del **26 mayo al 30 de junio de 2026**
- Incluir el nombre de la **Institución** en el título de su investigación:
Conocimiento y Actitud sobre el Papanicolaou en Mujeres de la
Asociación de Vivienda Nuevo Progreso Independencia-Lima, 2026

Con la condición de que los datos recolectados deberán utilizarse exclusivamente con
fines académicos, conforme a lo establecido en la **Ley N° 29733** (Ley de Protección de
Datos Personales). Agradecemos su compromiso con la investigación formativa y
quedamos a disposición para cualquier consulta adicional.

Atentamente,

 Heramis Salvador Ruiz

**ASOCIACIÓN DE VIVIENDA NUEVO PROGRESO
ZONA ALTA INDEPENDENCIA
PRESIDENTE**

Firma, Nombre y apellidos, sello del cargo
Responsable de la institución que autoriza la investigación

Anexo 03.

Declaración Jurada de Integridad Científica y Conflictos de Interés

Yo Tarazona Jara Lucinda Amanda identificado(a) con Documento Nacional de Identidad (DNI) N° 70082251 con domicilio en Ampliación comité 119. Pj las violetas-Independencia, en mi condición de Investigador responsable vinculado al proyecto de investigación titulado: **“CONOCIMIENTO Y ACTITUD SOBRE PAPANICOLAOU EN MUJERES DE LA ASOCIACIÓN DE VIVIENDA NUEVO PROGRESO INDEPENDENCIA- LIMA, 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 fecha: 27/04/2026

Firma del declarante:



Nombres apellidos: Tarazona Jara Lucinda Amanda

DNI: 70082251

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

Anexo 04.

Formato de consentimiento informado u otros que corresponda a la investigación

A. CONSENTIMIENTO INFORMADO

Título de la investigación: Conocimiento y actitud sobre la toma de Papanicolaou en mujeres de la Asociación de Vivienda Nuevo Progreso, Independencia, Lima, 2026.

Investigadora responsable: Amanda Tarazona Jara

Institución: Universidad católica los Ángeles de Chimbote

Correo electrónico: tarazona611@gmail.com

Teléfono de contacto: 955285789

1. Objetivo de la investigación

La presente investigación tiene como objetivo determinar el conocimiento y la actitud sobre la toma de Papanicolaou en mujeres de la Asociación de Vivienda Nuevo Progreso, Independencia, Lima, durante el año 2026. Los resultados contribuirán a generar evidencia científica que permita fortalecer las estrategias de promoción y prevención del cáncer de cuello uterino, favoreciendo la adopción de medidas orientadas al cuidado de la salud de la mujer.

2. Descripción de la participación

- **Procedimiento:** Si usted acepta participar en esta investigación, se le solicitará responder un cuestionario estructurado conformado por preguntas relacionadas con el conocimiento y la actitud sobre la toma de Papanicolaou. La encuesta tendrá una duración aproximada de 15 a 20 minutos.
- **Frecuencia:** Su participación consistirá en una única sesión de aplicación del cuestionario.

3. Posibles beneficios

Su participación no le proporcionará un beneficio directo; sin embargo, la información obtenida permitirá conocer el nivel de conocimiento y la actitud de las mujeres frente a la toma de Papanicolaou, contribuyendo al diseño de estrategias educativas y preventivas para mejorar la detección temprana del cáncer de cuello uterino.

4. Posibles riesgos o molestias

La participación en este estudio no representa riesgos físicos ni psicológicos significativos. Algunas preguntas podrían generar una leve incomodidad al tratar temas relacionados con su salud; sin embargo, usted podrá abstenerse de responder cualquier pregunta o retirarse del estudio en cualquier momento, sin que ello implique perjuicio alguno.

5. Confidencialidad

Toda la información proporcionada será tratada con absoluta confidencialidad y utilizada únicamente con fines académicos y científicos. Los datos serán codificados para proteger su identidad y no se divulgará información que permita identificarla. Los resultados serán presentados de manera grupal y anónima. La información será almacenada de forma segura y solo la investigadora tendrá acceso a ella.

6. Participación voluntaria

Su participación en esta investigación es completamente voluntaria. Usted tiene derecho a:

- Decidir libremente si desea participar.
- Retirarse del estudio en cualquier momento, sin recibir ningún tipo de sanción o perjuicio.
- Formular preguntas sobre la investigación y recibir respuestas claras antes, durante o después de su participación.

7. Compensación

La participación en esta investigación no contempla compensación económica ni incentivos materiales.

8. Derechos del participante

Usted tiene derecho a:

- Solicitar información adicional sobre la investigación.
- Retirarse del estudio en cualquier momento, sin afectar su relación con la investigadora o con la institución.
- Conocer la forma en que se protegerá y utilizará la información proporcionada.

9. Consentimiento

He leído y comprendido la información contenida en este documento. Se me ha explicado el propósito de la investigación y he tenido la oportunidad de formular preguntas, las cuales fueron respondidas satisfactoriamente. Entiendo que mi participación es voluntaria y que puedo retirarme en cualquier momento sin consecuencia alguna. Si tiene alguna duda sobre esta investigación, puede comunicarse con la investigadora al teléfono 955285789 o al correo electrónico tarazonal611@gmail.com

Al firmar este documento, manifiesto mi consentimiento libre y voluntario para participar en la investigación.

Firma del participante: _____

Fecha: ____ / ____ / ____

Firma de la investigadora: _____ 

Fecha: ____ / ____ / ____

Anexo 05.

Matriz de consistencia y Operacionalización

FORMULACION DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPOTESIS	VARIABLES	METODOLOGÍA
Problema general: ¿Cuál es el conocimiento y la actitud sobre el Papanicolaou en mujeres de 18 A 49 de la Asociación de Vivienda Nuevo Progreso, Independencia Lima, 2026?.	Objetivo general -Determinar el conocimiento y la actitud sobre Papanicolaou en mujeres de 18 a 49 años de la Asociación de Vivienda Nuevo Progreso Independencia Lima, 2026. Objetivos específicos - Identificar el conocimiento global sobre Papanicolaou en mujeres de 18 a 49 años de la Asociación de Vivienda Nuevo Progreso, Independencia Lima, 2026. Identificar el conocimiento sobre Papanicolaou según dimensiones en mujeres de 18 a 49 años de la Asociación de Vivienda Nuevo Progreso, Independencia Lima, 2026?. - Identificar la actitud global sobre Papanicolaou en mujeres de 18 a 49 años de la Asociación de Vivienda Nuevo Progreso, Independencia Lima, 2026. - Identificar la actitud sobre Papanicolaou según dimensiones en mujeres de 18 a 49 años de la Asociación de Vivienda Nuevo Progreso, Independencia Lima, 2026 - Describir las características sociodemográficas, sexuales y reproductivas de las mujeres de 18 a 49 años de la Asociación de Vivienda Nuevo Progreso, Independencia Lima, 2026	No aplica	Variable 1 Conocimiento sobre el Papanicolaou Dimensiones -Aspectos generales. -Factores de riesgo para cáncer de cérvix. -Requisitos para el examen de Papanicolaou. Variable 2 Actitud frente a la toma del Papanicolaou Dimensiones -Actitud preventiva -Actitud conductual	Tipo de Investigación: Cuantitativo Nivel de Investigación: Descriptivo. Diseño de Investigación: No experimental, de corte transversal Población y muestra Población: Estuvo conformado por un total de 80 usuarias que residen de la Asociación de Vivienda Nuevo Progreso, Independencia Lima, 2026 Muestra: Estuvo conformado por el total de población 80 usuarias en estudio, siendo la unidad de análisis mujeres de 18 a 49 años, durante el periodo de estudio y que cumplieron con los criterios de inclusión y exclusión.

VARIABLE	DEFINICIÓN OPERATIVA	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN	CATEGORÍAS O VALORIZACIÓN
Variable 1: Nivel de Conocimiento sobre Papanicolaou	Se evaluó a través de un cuestionario de 13 preguntas cerradas, referidas a aspectos generales, factores de riesgo para cáncer cérvicouterino y requisitos para el examen del Papanicolaou. Cada respuesta correcta se calificó con 1 punto y 0 puntos si la respuesta fue incorrecta, donde el nivel de conocimiento fue evaluado en 3 categorías: Bueno, regular y malo.	Aspectos generales (Ítem 1, Ítem 2, Ítem 3, Ítem 4, Ítem 5).	Definición. Lugar de la toma. Objetivos. Importancia. Frecuencia.	Qualitativa Ordinal	Para la variable: Bueno: 10 a 13 puntos Regular: 5 a 9 puntos Malo: 0 a 4 puntos Para las Dimensiones: Dimensión 1: Aspectos generales Bueno: 4 a 5 puntos Regular: 2 a 3 puntos Malo: 0 a 1 puntos
		Factores de riesgo para cáncer cérvicouterino (Ítem 6, Ítem 7, Ítem 8, Ítem 9).	Inicio precoz de relaciones coitales. Número de parejas sexuales. Antecedentes de ITS. Consumo de tabaco.	Qualitativa Ordinal	Dimensión 2: Factores de riesgo para cáncer cérvicouterino Bueno: 4 puntos Regular: 2 a 3 puntos Malo: 0 a 1 puntos
		Requisitos para el examen del Papanicolaou (Ítem 10, Ítem 11, Ítem 12, Ítem 13).	No estar menstruando. No relaciones coitales 48 horas antes. No duchas vaginales. No colocación de tratamiento médico vaginal.	Qualitativa Ordinal	Dimensión 3: Requisitos para el examen del Papanicolaou Bueno: 4 puntos Regular: 2 a 3 puntos Malo: 0 a 1 puntos

VARIABLE	DEFINICIÓN OPERATIVA	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN	CATEGORÍAS O VALORIZACIÓN
Variable 2: Actitud sobre Papanicolaou	Se evaluó a través de 8 preguntas referidas a actitud preventiva y actitud conductual, con respuestas en Escala de Likert bajo los siguientes criterios: Totalmente de acuerdo (TA) con puntaje de 5 puntos. De acuerdo (A) con puntaje de 4 puntos. Indiferente (I) con puntaje de 3 puntos. En desacuerdo (D) con puntaje de 2 puntos. Totalmente en desacuerdo (TD) con puntaje de 1 punto.	Actitud preventiva (Ítem 1, Ítem 2, Ítem 3, Ítem 4)	Recepción de la información. Importancia de la prueba. Importancia de los requisitos. Importancia de la periodicidad.	Cualitativa ordinal	Para la variable: Favorable: 25 - 40 puntos. Desfavorable: 8 - 24 puntos. Para las Dimensiones: Dimensión 1: Actitud preventiva Favorable: 13 a 20 puntos Desfavorable: 4 a 12 puntos Dimensión 2: Actitud conductual Favorable: 13 a 20 puntos Desfavorable: 4 a 12 puntos
		Actitud conductual (Ítem 5, Ítem 6, Ítem 7, Ítem 8)	Dolor durante la toma. Género del profesional de salud. Opinión de la pareja. Calidad y calidez de la atención.		

Anexo 06
Ficha de identificación del experto para proceso de validación
Experto 1



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

María Ysabel Tolentino Pérez

N° DNI/CE:

32888795

Teléfono/ Celular: 962968859

Email: kydmaria@gmail.com

Título profesional:

Licenciada en Obstetricia

Grado académico:

Maestría ☒ _____

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:

Conocimiento, Actitud sobre Papanicolaou en mujeres del Asentamiento Humano Villa del Sur-Nuevo Chimbote, 2024.

Autor (es):

Caballero Lavado Coraima Geraldine

Programa académico:

Obstetricia


Mag. María Ysabel Tolentino Pérez
Magister en Salud Sexual y Reproductiva
Especialidad en Emergencias Ginecológicas
COP 9654 RNE 3899 E-09

Firma

VALIDACIÓN 1

FICHA DE VALIDACIÓN								
TÍTULO: Conocimiento, Actitud sobre Papanicolaou en mujeres del Asentamiento Humano Villa del Sur-Nuevo Chimbote, 2024.								
	Variable 1: Conocimiento hacia la toma del Papanicolaou	Relevancia		Pertinencia		Claridad		Observaciones
	Dimensión 1: Aspectos generales sobre el Papanicolaou	Cumple	No cumple	Cumple	No cumple	Cumple	No cumple	
1	La citología vaginal o prueba de Papanicolaou es un:	X		X		X		
2	La citología vaginal o la prueba del Papanicolaou se toma en:	X		X		X		
3	La citología vaginal o prueba del Papanicolaou sirve para:	X		X		X		
4	Realizarse citología vaginal o prueba del Papanicolaou es importante porque:	X		X		X		
5	¿Con que frecuencia se debe realizar la citología vaginal o prueba del Papanicolaou?	X		X		X		
	Dimensión 2: Factores de riesgo para cáncer cervicouterino							
6	¿Cuáles son factores de riesgo para desarrollar cáncer de cuello uterino?	X		X		X		
7	Tener varias parejas sexuales:	X		X		X		
8	¿Quién tiene mayor riesgo de adquirir cáncer de cuello uterino?	X		X		X		
9	¿Considera que el consumo de tabaco incrementa el desarrollo de cáncer de cuello uterino?	X		X		X		

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

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

Recomendaciones: Ninguna.

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

Ysabel Tolentino Pérez DNI: 32888795


 Mag. María Ysabel Tolentino Pérez
 Magister en Salud Sexual y Reproductiva
 Especialidad en Emergencias Obstétricas
 COP 9684 RNE 2899 E-09

Experto 2



Ficha de identificación del experto para proceso de validación Nombres y

Apellidos:

Janet Elizabet Vargas García

N° DNI/CE:

43045889

Teléfono/ Celular: 968289525

Email: janelizabet3085@gmail.com

Título profesional:

Licenciada en Obstetricia

Grado académico: Maestría ___x___ Doctorado _____

Especialidad:

Salud Pública con mención en Materno Infantil

Institución que labora:

Hospital de Apoyo II-2 Sullana

Identificación del Proyecto de Investigación o Tesis. Título:

Conocimiento, Actitud sobre Papanicolaou en mujeres del Asentamiento Humano Villa del Sur-Nuevo Chimbote, 2024.

Autor (es):

Caballero Lavado Coraima Geraldine

Programa académico:

Obstetricia

GOBIERNO REGIONAL PIURA
HOSPITAL DE APOYO II-2 SULLANA


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

Firma

FICHA DE VALIDACIÓN 2								
TITULO: Conocimiento, Actitud sobre Papanicolaou en mujeres del Asentamiento Humano Villa del Sur-Nuevo Chimbote, 2024.								
	Variable 1: Conocimiento hacia la toma del Papanicolaou	Relevancia		Pertinencia		Claridad		Observaciones
	Dimensión 1: Aspectos generales sobre el Papanicolaou	Cumple	No cumple	Cumple	No cumple	Cumple	No cumple	
1	La citología vaginal o prueba de Papanicolaou es un:	X		X		X		
2	La citología vaginal o la prueba del Papanicolaou se toma en:	X		X		X		
3	La citología vaginal o prueba del Papanicolaou sirve para:	X		X		X		
4	Realizarse citología vaginal o prueba del Papanicolaou es importante porque:	X		X		X		
5	¿Con que frecuencia se debe realizar la citología vaginal o prueba del Papanicolaou?	X		X		X		
	Dimensión 2: Factores de riesgo para cáncer cervicouterino							
6	¿Cuáles son factores de riesgo para desarrollar cáncer de cuello uterino?	X		X		X		
7	Tener varias parejas sexuales:	X		X		X		
8	¿Quién tiene mayor riesgo de adquirir cáncer de cuello uterino?	X		X		X		
9	¿Considera que el consumo de tabaco incrementa el desarrollo de cáncer de cuello uterino?	X		X		X		
	Dimensión 3: Requisitos para el examen del Papanicolaou							

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

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

Recomendaciones: Ninguna.

Opinión del experto: Aplicable (X) Aplicable después de modificar () No aplicable () Nombre y Apellidos del Experto: Mgtr. Janet Elizabet

Vargas García DNI: 43045889



Experto 3



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

Mavila Mercedes Mio Holguín

N° DNI/CE:

02822502

Teléfono/ Celular: 978957204

Email: marimio@hotmail.com

Título profesional:

Licenciada en Obstetricia

Grado académico:

Maestría ____x____

Doctorado _____

Especialidad:

Mención en Salud sexual y reproductiva

Institución que labora:

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

Identificación del Proyecto de Investigación o Tesis. Título:

Conocimiento, Actitud sobre Papanicolaou en mujeres del Asentamiento Humano Villa del Sur-Nuevo Chimbote, 2024.

Autor (es):

Caballero Lavado Coraima Geraldine

Programa académico:

Obstetricia

Firma

VALIDACIÓN 3



FICHA DE VALIDACIÓN 3

TÍTULO: Conocimiento, Actitud sobre Papanicolaou en mujeres del Asentamiento Humano Villa del Sur-Nuevo Chimbote, 2024.

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

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

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

Recomendaciones: Ninguna.

Opinión del experto: Aplicable (X) Aplicable después de modificar () No aplicable () Nombre y Apellidos del Experto: Mgtr. Mavila Mercedes Mio Holguín DNI: 02822502



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

Firma

Confiabilidad del instrumento

Análisis 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 Asentamiento Humano Villa del Sur -Nuevo Chimbote, 2024; el mismo que se desarrolló siguiendo las siguientes etapas:

Se seleccionó a 20 a mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano Villa del Sur-Nuevo Chimbote, 2024; de manera aleatoria.

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 todas las alternativas denotan un puntaje ordinal se les asigno un puntaje de menor a mayor valor.

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)

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

K es igual al número de elementos

$$\sigma^2 = \sum (x_i - \bar{X})^2$$

n

p: proporción de respuestas correctas q: proporción de respuestas incorrectas

PARA CONOCIMIENTO

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach

N de elementos

Se recomienda su utilización.

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	,750
5) ¿Con que frecuencia se debe realizar la citología vaginal o prueba del Papanicolaou?	
6) ¿Cuáles son factores de riesgo para desarrollar cáncer de cuello uterino?	
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. (Hernández, Fernández, & Baptista, 2014)

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

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 actitud 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	30,25	24,513	,171	,797

femenino?

7. ¿Considera que la opinión de la pareja es importante para que se realice la prueba de Papanicolaou?

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

BAREMACIÓN

Para determinar las categorías de la variable del conocimiento y actitudes sobre Papanicolaou se ha utilizado la técnica de Baremación percentílica (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		0-4	5-9	10-13
Aspectos generales			0-1	2-3	4-5
Factores de Riesgo			0-1	2-3	4
Requisitos para el examen			0-1	2-3	4
					Percentil 50
		Desfavorable		Favorable	
Actitud			8-25-40		
Preventiva			4-1213-20		
Conductual			4-1213-20		

ANEXO 07

Ficha técnica de los instrumentos

Nombre del instrumento: Cuestionario de conocimiento y actitud sobre la toma de Papanicolaou.

Autor del instrumento original: Muñoz S. Rivas T.

Adaptación: en el estudio de caballero C. " Conocimiento Y Actitud Sobre Papanicolaou En Mujeres Del Asentamiento Humano Villa Del Sur - Nuevo Chimbote, 2024"

Objetivo del instrumento: Evaluar el nivel de conocimiento y la actitud sobre la toma de Papanicolaou en mujeres.

Población objetivo: Mujeres de 18 a 49 años de la Asociación de Vivienda Nuevo Progreso, Independencia, Lima.

Forma de aplicación: Individual.

Técnica: Encuesta.

Instrumento: Cuestionario estructurado.

Tiempo de aplicación: Aproximadamente 15 a 20 minutos.

Número de ítems: 21 ítems.

- **Conocimiento:** 13 preguntas cerradas distribuidas en tres dimensiones:
 - Aspectos generales.
 - Factores de riesgo.
 - Requisitos para la toma de Papanicolaou.
- **Actitud:** 8 ítems con escala tipo Likert distribuidos en dos dimensiones:
 - Preventiva.
 - Conductual.

Escala de medición:

Conocimiento

- Respuesta correcta = 1 punto.
- Respuesta incorrecta = 0 puntos.

Categorías:

- Bueno: 10–13 puntos.
- Regular: 5–9 puntos.
- Malo: 0–4 puntos.

Actitud

Escala tipo Likert:

- Totalmente de acuerdo = 5 puntos.
- De acuerdo = 4 puntos.
- Indiferente = 3 puntos.
- En desacuerdo = 2 puntos.
- Totalmente en desacuerdo = 1 punto.

Categorías:

- Favorable: 25–40 puntos.
- Desfavorable: 8–24 puntos.

Propiedades métricas

Validez

La validez del instrumento fue determinada mediante juicio de expertos, quienes evaluaron la pertinencia, claridad, coherencia y relevancia de los ítems en relación con las variables de estudio, concluyendo que el instrumento era adecuado para medir el conocimiento y la actitud sobre la toma de Papanicolaou.

Confiabilidad

La confiabilidad del instrumento se determinó mediante el coeficiente Alfa de Cronbach,

obteniéndose un valor de 0,748 para la escala de actitud, lo que indica una adecuada consistencia interna del instrumento. Este resultado evidencia que los ítems presentan estabilidad y homogeneidad para medir la variable de estudio.

ANEXO 8 CONSIDERACIONES METODOLOGICAS

1. Propósito de estudio

Describir el conocimiento y la actitud sobre el examen de Papanicolaou

2. Población de estudio

Mujeres de la Asociación de vivienda Nuevo Progreso del distrito de Independencia, Lima, durante el año 2026.

Nivel investigativo	Propósito de estudio	Concepto/Variable	Población de estudio		
descriptivo	describir	Conocimiento y actitud sobre el examen de Papanicolaou	Población	Espacio	Tiempo
			Mujeres	Asociación de vivienda Nuevo Progreso, Independencia, Lima	2026
			Conocimiento y actitud sobre el examen de Papanicolaou en Mujeres de la Asociación de Vivienda Nuevo Progreso, Independencia, Lima, 2026.		

ANEXO 9
INSTRUMENTO



**CONOCIMIENTO Y ACTITUD SOBRE PAPANICOLAOU EN MUJERES DE LA
ASOCIACIÓN DE VIVIENDA NUEVO PROGRESO-INDEPENDENCIA, LIMA,
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 sobre Papanicolaou en mujeres de la Asociación de Vivienda Nuevo Progreso-Independencia, Lima, 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 investigados.

I. CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS

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

II. CARACTERÍSTICAS SEXUALES Y REPRODUCTIVAS

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

III. CONOCIMIENTO SOBRE EL EXAMEN DEL PAPANICOLAOU

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

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

IV. ACTITUD HACIA LA TOMA DEL PAPANICOLAOU

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

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

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