



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

**CONOCIMIENTO Y ACTITUDES FRENTE A LA TOMA DEL PAPANICOLAOU EN
MUJERES EN EDAD FÉRTIL DEL ESTABLECIMIENTO DE SALUD VÍCTOR RAÚL
HAYA DE LA TORRE I-3 - PIURA, 2024**

TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE OBSTETRA

AUTOR

FLORES LOAYZA, EYMI ENDRINA

ORCID: 0000-0002-6651-7227

ASESOR

LIMAY HERRERA, ZOILA ROSA

ORCID:0000-0003-3943-2006

CHIMBOTE-PERÚ

2024



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

PROGRAMA DE ESTUDIO DE OBSTETRICIA

ACTA N° 0148-111-2024 DE SUSTENTACIÓN DEL INFORME DE TESIS

En la Ciudad de **Chimbote** Siendo las **20:12** horas del día **21** de **Junio** del **2024** 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:

AGUIRRE ESPINOZA CARMEN ROSA Presidente
VASQUEZ SALDARRIAGA FLOR DE MARIA Miembro
VILLANUEVA VASQUEZ MARIA LUCIA Miembro
Dr(a). LIMAY HERRERA ZOILA ROSA Asesor

Se reunieron para evaluar la sustentación del informe de tesis: **CONOCIMIENTO Y ACTITUDES FRENTE A LA TOMA DEL PAPANICOLAOU EN MUJERES EN EDAD FÉRTIL DEL ESTABLECIMIENTO DE SALUD VÍCTOR RAÚL HAYA DE LA TORRE I-3 - PIURA, 2024**

Presentada Por :
(1202101003) **FLORES LOAYZA EYMI ENDRINA**

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

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

AGUIRRE ESPINOZA CARMEN ROSA
Presidente

VASQUEZ SALDARRIAGA FLOR DE MARIA
Miembro

VILLANUEVA VASQUEZ MARIA LUCIA
Miembro

Dr(a). LIMAY HERRERA ZOILA ROSA
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 ACTITUDES FRENTE A LA TOMA DEL PAPANICOLAOU EN MUJERES EN EDAD FÉRTIL DEL ESTABLECIMIENTO DE SALUD VÍCTOR RAÚL HAYA DE LA TORRE I-3 - PIURA, 2024 Del (de la) estudiante FLORES LOAYZA EYMI ENDRINA, asesorado por LIMAY HERRERA ZOILA ROSA se ha revisado y constató que la investigación tiene un índice de similitud de 5% según el reporte de originalidad del programa Turnitin.

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

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

Chimbote, 12 de Julio del 2024



Mgtr. Roxana Torres Guzman
RESPONSABLE DE UNIDAD DE INTEGRIDAD CIENTÍFICA

Dedicatoria

A Dios por estar en cada etapa de mi vida,
brindarme salud, fortaleza, sabiduría y la
solidez necesaria para seguir adelante

A mi Madre por el apoyo
incondicional, los valores y el sacrificio,
motivándome hacer una gran profesional

A mis Tíos, por su cariño, apoyo
incondicional y la perseverancia
que me brindaron para vencer cualquier
obstáculo y ser una mejor persona

Flores Loayza Eymi Endrina

Agradecimiento

A mis hermanas por su motivación constante, la fortaleza y todo el apoyo brindado en esta etapa de mi vida

A mi asesora Obsta Zoila Rosa Limay Herrera por la paciencia, el apoyo constante y la dedicación asimismo por ser mi guía en este proceso de esta investigación

Flores Loayza Eymi Endrina

Índice General

Carátula.....	I
Jurado Evaluador.....	II
Reporte Turnitin.....	III
Dedicatoria.....	IV
Agradecimiento.....	V
Índice general.....	VI
Lista de Tablas.....	VII
Lista de Figuras.....	VIII
Resumen.....	IX
Abstract.....	X
I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	1
1.1. Descripción del problema.....	2
1.2 Objetivos.....	2
1.2.1 Objetivos específicos.....	2
1.3. Justificación.....	3
1.3.1 Teórica.....	3
1.3.2 Practica.....	3
1.3.3 Metodológica.....	3
II.MARCO TEÓRICO.....	4
2.1. Antecedentes.....	4
2.2. Bases teóricas.....	6
III.METODOLOGÍA.....	21
3.1. Nivel, tipo y Diseño de investigación.....	21
3.2. Población y muestra.....	22
3.3. Variables. Definición y Operacionalización.....	24
3.4. Técnica e instrumentos de recolección de información.....	27
3.5. Método de análisis de datos.....	28
3.6. Aspectos Éticos.....	29
IV. RESULTADOS.....	30
V. DISCUSIÓN.....	39
VI. CONCLUSIONES.....	42
VII. RECOMENDACIONES.....	43
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	44
ANEXOS.....	48
Anexo 01. Matriz de consistencia.....	48
Anexo 02. Instrumento de recolección de información.....	50
Anexo 03 Ficha técnica de instrumentos.....	52
Anexo 04. Formato de consentimiento informado.....	69

Lista de Tablas

Tabla 1	Conocimiento global frente a la toma del Papanicolaou en mujeres en edad fértil del establecimiento de salud Víctor Raúl Haya De la Torre I-3 – Piura, 2024.....	30
Tabla 2	Conocimiento según dimensiones frente a la toma del Papanicolaou en mujeres en edad fértil del establecimiento de salud Víctor Raúl Haya De la Torre I-3 – Piura, 2024.....	32
Tabla 3	Actitudes globales frente a la toma del Papanicolaou en mujeres en edad fértil del establecimiento de salud Víctor Raúl Haya De la Torre I-3 – Piura, 2024.....	34
Tabla 4	Actitudes según dimensiones frente a la toma del Papanicolaou en mujeres en edad fértil del establecimiento de salud Víctor Raúl Haya De la Torre I-3 – Piura, 2024.....	36
Tabla 5	Características sociodemográficas y sexuales frente a la toma del Papanicolaou en mujeres en edad fértil del establecimiento de salud Víctor Raúl Haya De la Torre I-3 – Piura, 2024.....	38

Lista de Figura

Figura 1	Conocimiento global frente a la toma del Papanicolaou en mujeres en edad fértil del establecimiento de salud Víctor Raúl Haya De la Torre I-3 – Piura, 2024.....	31
Figura 2	Conocimiento según dimensiones frente a la toma del Papanicolaou en mujeres en edad fértil del establecimiento de salud Víctor Raúl Haya De la Torre I-3 – Piura, 2024.....	33
Figura 3	Actitudes globales frente a la toma del Papanicolaou en mujeres en edad fértil del establecimiento de salud Víctor Raúl Haya De la Torre I-3 – Piura, 2024.....	35
Figura 4	Actitudes según dimensiones frente a la toma del Papanicolaou en mujeres en edad fértil del establecimiento de salud Víctor Raúl Haya De la Torre I-3 – Piura, 2024.....	37
Figura 5	Características sociodemográficas frente a la toma del Papanicolaou en mujeres en edad fértil del establecimiento de salud Víctor Raúl Haya De la Torre I-3 – Piura, 2024.....	39

Resumen

El Papanicolaou conocido como citología cervical, sirve para detectar lesiones en el cuello uterino ocasionado por el virus del papiloma humano, existen factores que obstaculizan la sensibilización, como la falta de conocimiento, creencias y temor a la realización. La presente investigación tuvo como **objetivo** Determinar el conocimiento y actitudes frente a la toma Papanicolaou en mujeres en edad fértil del establecimiento de salud Víctor Raúl Haya de la Torre I-3 - Piura, 2024. La **metodología** estudio fue nivel descriptivo simple, tipo cuantitativo y diseño no experimental, de corte transversal. La muestra estuvo compuesta por 64 mujeres en edad fértil del establecimiento de salud Víctor Raúl Haya de la Torre I-3 - Piura, seleccionados de acuerdo a los criterios de inclusión; la técnica para la aplicación del instrumento fue la encuesta y para evaluar el nivel de conocimiento se utilizó un cuestionario y para evaluar las actitudes se aplicó el Test de Likert. Los **resultados** el 48,4% tienen conocimiento alto, respecto a las dimensiones tienen conocimiento alto 46,9% identificación, 57,8% diagnóstico y 43,8% en condiciones. El 85,9% actitudes favorables, referente a las dimensiones son favorables, definición 82,8%, prevención 84,4% y cultura 64,1%, en cuanto a las características sociodemográficas y sexuales el 50,0% son mayores de 18 años, 57,8% son convivientes, 66,0% iniciaron su vida sexual activa a los 18 años y el 100% tuvieron entre 1 a 2 parejas sexuales. Se **concluye** que ambas variables muestran resultados confortables frente a la toma del papanicolaou.

Palabras clave: conocimiento, actitud, Papanicolaou, mujeres

Abstract

The well-known Pap smear as cervical cytology, it serves for detect lesions in the cervix caused by the human papillomavirus, there are factors that hinder awareness, such as lack of knowledge, beliefs and fear of realization . **The objective** of this research was to determine the knowledge and attitudes towards taking Pap smears in women of childbearing age at the Víctor Raúl Haya de la Torre I-3 health facility - Piura, 2024. The study **methodology** was a simple descriptive level, quantitative and non-experimental, cross-sectional design. The sample was made up of 64 women of childbearing age from the Víctor Raúl Haya de la Torre I-3 - Piura health facility, selected according to the inclusion criteria; The technique for applying the instrument was the survey and to evaluate the level of knowledge a questionnaire was used and to evaluate attitudes the Likert Test was applied. The **results** are 48.4% have high knowledge, regarding the dimensions 46.9% have high knowledge of identification, 57.8% diagnosis and 43.8% in conditions. 85.9% favorable attitudes, regarding the dimensions are favorable, definition 82.8%, prevention 84.4% and culture 64.1%, regarding sociodemographic and sexual characteristics 50.0% are over 18 years, 57.8% are cohabitants, 66.0% began their active sexual life at the age of 18 and 100% had between 1 to 2 sexual partners. It is **concluded** that both variables show comfortable results when taking the Pap smear.

Keywords : knowledge, attitude, Papanicolaou, women

I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1 Descripción del problema

El examen de Papanicolaou se realiza a toda mujer que inicia su vida sexual, dicho examen es un procedimiento que tiene como estrategia la detección temprana de lesiones pre cancerígenas sobre el cuello uterino de manera oportuna, así mismo ayuda a reducir el riesgo de desarrollar esta enfermedad que es producida por el Virus del Papiloma Humana (VPH). Siendo este un problema que aumenta el riesgo de contagios entre parejas, así como también aumenta el riesgo de mortalidad en mujeres (1).

La Organización Mundial de la Salud (OMS) en el 2020 presenta 604 000 nuevos casos de cáncer de cuello uterino y 342 000 de muertes causadas por esta enfermedad, los países bajos y medianos fue de inmensa importancia, lo que se refleja en las cifras encontradas, las mujeres con VIH tienen mayor probabilidad de padecer cáncer de cuello uterino a diferencia de la población general, una de las principales causas sobre esta problemática es el limitado control oportuno en la realización del tamizaje del Papanicolaou (1).

En el Perú el cáncer de cuello uterino es la primera causa de muerte, según el Ministerio de Salud (MINSA). Cada día 12 mujeres son diagnosticadas con esta enfermedad y 6 de ellas mueren a diario, fueron 4 270 nuevos casos confirmados, donde 2 288 mujeres fallecieron a causa de esta enfermedad neoplásica, en lo que lleva el 2022. Existe una alta incidencia de casos avanzados debido a que más de la tercera parte de las mujeres diagnosticadas no se realizan un chequeo previo como el examen de Papanicolaou, el cual detectaría de manera oportuna la presencia de células malignas y de esta manera iniciar tratamiento para combatir esta enfermedad (2).

En la Región Piura existe un gran número de casos de cáncer de cuello uterino, según Dirección Regional de Salud (DIRESA) indicó que en el 2020 se han detectado 204 pacientes de cáncer de las cuales 42 con cáncer de cuello uterino, lo que se quiere lograr es educar y concientizar a la población piurana sobre las medidas de prevención y estilos de vida saludables, el Gobierno Regional lleva a cabo el lanzamiento de la semana de Lucha Contra el Cáncer, esta actividad se realizó en el establecimiento de Salud Víctor Raúl Haya de la Torre I-3 en donde actualmente funciona el servicio de Oncología del Hospital de la Amistad Perú-Corea Santa Rosa I-2 (3).

Debido a esta situación presentada se da la necesidad de elaborar este estudio en el establecimiento de Salud Víctor Raúl Haya de la Torre I-3, Piura, el cual a pesar de tener estrategias optimas, también presenta condiciones alarmantes, pues según personal de salud de la entidad manifestaron información clave sobre casos positivos de PAP y debido a ello las mujeres en edad fértil tienen temor a los resultados, la situación en determinado lugar es complicada de enfrentar, debido a la circunstancia ya mencionada, siendo este una dificultad para educar adecuadamente sobre la toma del Papanicolaou (3).

1.2 Formulación del problema

¿Cuál es el conocimiento y actitudes frente a la toma de Papanicolaou en mujeres en edad fértil del establecimiento de salud Víctor Raúl Haya de la Torre I-3-Piura, 2024?

1.3 Objetivos

1.3.1 Objetivo general

Determinar el conocimiento y actitudes frente a la toma Papanicolaou en mujeres en edad fértil del establecimiento de salud Víctor Raúl Haya de la Torre I-3 - Piura, 2024.

1.3.2 Objetivos específicos

1. Identificar el conocimiento global frente a la toma del Papanicolaou en mujeres en edad fértil del establecimiento de salud Víctor Raúl Haya de la Torre I-3 -Piura, 2024.
2. Determinar el conocimiento según dimensiones frente a la toma de Papanicolaou en mujeres en edad fértil del establecimiento de salud Víctor Raúl Haya de la Torre I-3 - Piura, 2024.
3. Identificar las actitudes globales frente a la toma del Papanicolaou en Mujeres en edad fértil del establecimiento de salud Víctor Raúl Haya de la Torre I-3 - Piura, 2024.
4. Determinar las actitudes según dimensiones frente a la toma de Papanicolaou en mujeres en edad fértil del establecimiento de salud Víctor Raúl Haya de la Torre I-3 - Piura, 2024.
5. Describir las características sociodemográficas y sexuales frente a la toma

del Papanicolaou en mujeres en edad fértil del establecimiento de salud Víctor Raúl Haya de la Torre I-3 - Piura, 2024.

1.4 Justificación

1.4.1 Teórica

Esta investigación surge por el déficit de conocimiento y actitudes que tienen frente a la toma del Papanicolaou en las mujeres en edad fértil, las pone en riesgo de enfrentar cáncer de cuello uterino y por ende futuras muertes. Por esta razón se realiza este estudio en las mujeres en edad fértil del establecimiento de salud Víctor Raúl Haya de la Torre I-3, Piura con el fin de recopilar información y así reflejar la realidad de esta población en dicho centro de salud.

1.4.2 Práctica

Basada en los resultados, este estudio permitirá mostrar un panorama de la realidad en la que viven las mujeres frente a la toma de PAP, la misma que se convierte en un beneficio para la población debido a los efectos potenciales de la problemática. Esto se utilizará como base para desarrollar nuevas tácticas para mejorar la prevención, la detección oportuna y la toma de decisiones sobre el examen de Papanicolaou, aumentando la conciencia sobre el cuidado de la salud.

1.4.3 Metodológica

El presente estudio se utilizó un cuestionario como instrumento de recolección de datos previamente validado, con el fin de recolectar información sobre las variables en estudio lo que permitirá que en adelante pueda ser utilizado en investigaciones similares.

II. MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes

2.1.1 Antecedentes internacionales

Minga G, (4), Ecuador 2020, en su investigación “Conocimiento, actitudes sobre Papanicolaou en mujeres de edad fértil que acuden al Hospital Universitario Motupe Loya” **Objetivo:** Determinar los conocimientos, actitud sobre Papanicolaou. **Metodología:** Descriptivo mediante un enfoque cuantitativo transversal. **Resultados:** Más del 50% tenían entre 18 y 33 años. El nivel de conocimiento de las mujeres de mayor a menor fue: medio, bajo, alto 49.45%, 49.18% y 1,37% respectivamente. La mayoría de los pacientes tuvo actitud negativa (66,12%) y actitud positiva (33,88) hacia la prueba de Papanicolaou. **Conclusión:** El nivel de conocimiento es moderado, la actitud negativa.

Anastasio, (5), Ecuador 2021, en su estudio “Conocimiento y actitud sobre el Papanicolaou en mujeres que asisten al centro de salud tipo B de playas Villamil” **Objetivo:** Determinar los conocimientos y actitudes sobre el Papanicolaou. **Metodología:** Tipo cuantitativo, correlacional, de diseño experimental y corte transversal. **Resultados:** El 70% tenían buenos conocimientos sobre la prueba de Papanicolaou, en cuanto a actitud el 61,77% tenía actitud favorable. **Conclusión:** Las mujeres encuestadas presentan un buen nivel de conocimientos, especialmente conocimientos básicos, y buena actitud.

2.1.2. Antecedentes nacionales

Rodas L, (6), Bagua Grande 2023, en su investigación “Nivel de conocimientos, actitudes y prácticas de la prueba de Papanicolaou en Pacientes mujeres del Centro Médico Urbina Salud” **Objetivo:** Determinar el nivel de conocimiento, actitud y práctica de pacientes mujeres respecto a las pruebas de Papanicolaou. **Metodología:** Diseño descriptivo, no experimental. **Resultados:** La mayoría de las mujeres de este entorno tenían un conocimiento alto sobre la prueba de Papanicolaou (69,6%) y una buena actitud hacia la prueba de Papanicolaou (91,3%). **Conclusión:** Las mujeres tenían conocimiento alto sobre las pruebas de Papanicolaou de 30%. Además, se observó que la mayoría de los participantes tenía una actitud positiva hacia la prueba de Papanicolaou.

Ramos S, (7), Jaén 2020, en su investigación “Conocimientos, actitudes sobre Papanicolaou en mujeres sexualmente activas de Morro solar Micro red” **Objetivo:** Determinar el nivel de conocimientos, actitudes respecto a la prueba de Papanicolaou. **Metodología:** Estudio descriptivo transversal, prospectivo, con diseño no experimental, con una población de 11.650 habitantes, la muestra incluye 372 mujeres de 15 a 49 años. **Resultados:** Se encontró el nivel de conocimiento alto 64,8%, el nivel medio 22,0% y el nivel bajo 13,2%, el nivel de actitud de 73,7%, el nivel medio fue 22,0% y el nivel bajo fue 13,2% **Conclusión:** El nivel de conocimiento es de 64.8% y la actitud es de 73.7%.

Romaní R, (8), Lima 2020, en su estudio “Nivel de conocimiento, actitud sobre Papanicolaou en mujeres mayores de 18 años en el Hospital Central P.N.P Luis N Sáenz” **Objetivo:** Determinar el nivel de conocimiento, actitud y práctica respecto a Papanicolaou. **Método:** Cualitativo para análisis retrospectivo y transversal. **Resultados:** Se encontró que el 75% de la muestra tenía alto conocimiento sobre la prueba de Papanicolaou y el 93% de la muestra mostró una actitud negativa hacia la prueba de Papanicolaou. Por otro lado, obtuvo una actitud desfavorable 69,0% y 31,0% de actitudes favorables. **Conclusión:** Las mujeres encuestadas tienen un mayor nivel de conocimientos, pero también un mayor nivel de actitudes negativas.

2.1.3. Antecedentes locales o regionales

Padilla M, (9), Castilla 2020, en su investigación “Conocimiento, actitud frente a la toma de Papanicolaou en mujeres en edad reproductiva de AA-HH San Valentín” **Objetivo:** Determinar los conocimientos, actitudes y prácticas de mujeres en edad reproductiva. **Metodología:** Cuantitativa, nivel descriptivo simple y diseño transversal no experimental. La población de estudio incluyó a 158 mujeres en edad reproductiva. **Resultados:** Se observó que, entre las mujeres, el 61,39% no conocen la prueba de Papanicolaou y el 55,06% mostró una actitud negativa. En cuanto a las características sociodemográficas de las mujeres encuestadas, se encontró que el 39,87% convivía en unión libre, el 44,93% tenía educación secundaria seguido del 44,94% amas de casa, el 76,58% practicaba el catolicismo y el 23,42% practicaba otras religiones. **Conclusión:** Las mujeres en edad reproductiva desconocen la prueba de Papanicolaou y tienen malas actitudes.

Sandoval R, (10), Castilla 2021, en su estudio “Conocimientos, actitudes hacia la toma del Papanicolaou en mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano Los Pinos” **Objetivo:** Determinar los conocimientos, actitudes y prácticas hacia la toma del Papanicolaou en mujeres en edad fértil. **Metodología:** Tipo cuantitativa, descriptivo simple, no experimental transversal, se estudió con una población muestral de 100 mujeres en edad fértil. **Resultado:** Se demostró que un 65,00% de las mujeres estudiadas no conoce sobre la prueba de Papanicolaou, referente a las actitudes indican que las mujeres encuestadas muestran ser desfavorables con el 78,00%. **Conclusión:** Se determinó que desconocen sobre la toma de Papanicolaou y tienen una actitud desfavorable hacia la prueba del Papanicolaou.

León K, (11), Sullana 2022, en su investigación titulada “Nivel de conocimiento, actitudes sobre la prueba de Papanicolaou en mujeres en edad fértil del AA-HH El Obrero” **Objetivo:** Determinar si existe relación entre el nivel de conocimiento y la actitud sobre la prueba de Papanicolaou en mujeres en edad fértil. **Metodología:** Fue un estudio cuantitativo, correlacional, no experimental, de corte transversal, trabajó con una muestra de 213 mujeres en edad fértil donde cumplieron con los criterios de selección. **Resultado:** Se logró determinar que el 41,78 % de mujeres tienen un nivel de conocimiento medio, de las cuales el 27,70 % presentaron actitudes desfavorables frente a la prueba de citológica. **Conclusión:** se determino que el 41.78% tienen conocimiento medio, y 67,14% tienen actitudes desfavorables.

2.2 Bases teóricas

Definición de conocimiento

El conocimiento es un fenómeno psicológico, sociológico, biológico incluso, capacidad que tiene el ser humano para identificar, observar y analizar lo que sucede en la realidad y lo utiliza para su beneficio. Es un concepto bastante complejo, del cual han surgido numerosas teorías a lo largo de la historia (12).

2.2.1 Teorías del conocimiento

Piaget estudia el origen y desarrollo de las capacidades cognitivas desde su base orgánica, biológica, genética, encontrando así que en cada individuo se desarrolla a su propio ritmo, también describe el curso del desarrollo cognitivo desde la fase del recién nacido, donde predominan los mecanismos en la etapa adulta, es caracterizada por procesos conscientes de comportamiento regulado, donde también el conocimiento y aprendizaje no son tanto un descubrimiento como una construcción (13).

Para el desarrollo de su teoría sobre el sujeto epistémico utilizó 3 métodos complementarios entre sí:

1) El histórico crítico (socio génesis): Donde aporta al desarrollo del conocimiento en la historia siendo el sujeto la humanidad.

2) El clínico crítico (análisis psicogenético): Habla sobre el desarrollo del conocimiento en el sujeto individual para comprender cómo desde el nacimiento el niño evoluciona, hasta poder explicar objetivamente (ontogénesis): Se refiere que es el único método creado por Piaget donde brinda la verificación experimental necesaria.

3) El método formalizarte: Aquí analizará la estructura formal de los conocimientos y su validez de esos sistemas, es el que le da un valor científico a la teoría (13).

Según Johannes Hessen (13): En su estudio, basado en el "conocimiento humano" donde su enfoque es el campo del conocimiento, también se refiere al objeto y sujeto del conocimiento que todo se logra a través de la experiencia tanto interna como externa, lo que conduce a el tema del pensamiento; además si no hubiera correlación entre ambos, esta ciencia no existiría.

Concepto de la verdad: Es la coincidencia entre la imagen y el objeto, donde se demuestra que algo puede ser cierto o falso, brindando así la confianza de obtener un conocimiento acerca de algo, concluyendo la verdad de su existencia.

Criterio de la verdad: Explica cómo podemos garantizar la veracidad del conocimiento obtenido, si este es verdadero (14).

2.2.1.1 Tipos de Conocimiento

Martínez y Guerrero (15): Se cree que hay cinco categorías diferentes de conocimiento:

1. **Intuitivo:** Habla del conocimiento inmediato que proviene de los procesos inconscientes conocidos como presentimientos o intuiciones que no requieren análisis ni razonamiento previo.
2. **Empírico:** Se basa en las experiencias del individuo mediante su propia experiencia ante la percepción que tienen del mundo o un concepto, siendo este el primer contacto que se tiene de la realidad misma, donde el conocimiento adquirido no implica la ciencia.
3. **Religioso:** Conocimiento basado en la creencia mística o base metafísico, relacionado con algo superior o divino, que tiene valor cultural presente en la humanidad; a través de la fe.
4. **Filosófico:** Este conocimiento se basa en la reflexión del individuo mediante la lógica, sistemática y crítica, además se relaciona con la realidad.
5. **Científico:** Es el conocimiento obtenido mediante un fundamento metodológico, sustentado en una investigación, dando respuesta a algo con base empírico que necesita ser comprobado (15).

2.2.1.2 Teoría de la actitud

Definición de actitud

La actitud constituye un valioso aporte para examinar, aprender y comparar la conducta humana, que se circunscribe en la tendencia que busca rescatar la función formadora de la escuela en el ámbito del desarrollo moral, tanto desde el punto de vista individual como social (16).

Según Gordon Allport: Las actitudes se describen como un “estado de disposición psicológica”, lo que implica que las actitudes pueden tener un impacto directo en una persona en diversas situaciones o situaciones de la vida cotidiana, donde también pueden manifestarse en las relaciones de una persona y pueden ser relaciones innatas, por lo que se refiere a situaciones adquiridas por las personas como resultado de experiencias personales que influyen en su comportamiento y desempeñan de diversas funciones, actuando de determinada manera en el ámbito social y diferentes efectos sobre el equilibrio individual y social, las actitudes pueden ser efectivas , permitiendo así afrontar situaciones en las que el individuo se centra no sólo en los

beneficios obtenidos, o negativos, sino que le permitirá no ganar nada ante las dificultades (16).

2.2.1.3 Elementos de la actitud

Rodríguez Aroldo (17): Menciona que la actitud está compuesta por tres componentes principales:

1. **Cognitivo:** Frente a este elemento el sujeto adopta una postura basada en su conocimiento de algo, objeto, persona o evento.
2. **Conductual:** Este componente está en constante movimiento, influyendo en nuestras acciones en respuesta a algo específico.
3. **Afectivo:** Cuando las emociones tienen un impacto positivo como negativo en una situación, objeto o persona.

2.2.1.4 Valoración de la actitud Psicología social:

1. **Actitud positiva:** Es la perspectiva que toma una persona ante diversas situaciones, que permite el diálogo, cambiando diferentes aspectos, contribuyendo de esta manera al bienestar propio y de otras personas.
2. **Actitud negativa:** Una persona adopta una posición cerrada y se resiste al cambio de una forma rígida, ante diversas situaciones, lo que reduce el aprendizaje (17).

2.2.1.5 Historia del Papanicolaou

En 1917 el Doctor George Nicolás Papanicolaou estableció una asociación entre los patrones citológicos y los cambios en el ciclo ovárico y menstrual. En 1920 comenzó los estudios citológicos en humanos y su esposa fue su primer sujeto de experimentación a largo plazo. En 1923, sugirió el empleo de su método de la citología para el diagnóstico de cáncer uterino, pero fue cuestionado con respecto a registrar una distinción entre el carcinoma cervical y el endometrial, pero la técnica no diferenciaba ambos tumores. En 1925 comenzó un estudio sistemático de frotis cervicales y vaginales de voluntarias y trabajadoras del Hospital de la Mujer de Nueva York. Reunió a otras mujeres con cáncer de cuello uterino, confirmó sus observaciones y presentó esta nueva forma de diagnóstico (18).

Este hecho marcó la diferencia contra la antigua manera de realizar el diagnóstico a través del tacto y de la observación macroscópica al utilizar una tinción

que ideó para realizar observación al microscopio. Pasaron 13 años para que sus descubrimientos fueran aceptados. En 1939 en colaboración con Herbert F. Trayut, planificó un ensayo clínico para someter a las mujeres a una toma de muestra de citología exfoliativa cervicovaginal con ayuda de una pipeta por la cual obtenían células del fondo vaginal, del exo y endocérvix sin producir molestias ni dolor a las pacientes. Este ensayo permitió el diagnóstico de número considerable de casos de cáncer de cuello uterino asintomáticos, imperceptibles al ojo humano y solamente demostrable a través de biopsia o mediante el uso de la citología exfoliativa, esto permitió la disminución en el número de casos de cáncer (18).

Las mujeres entre 25 a 64 años de edad, inicio de relaciones sexuales antes de los 18 años, múltiples parejas sexuales, infección cervical por virus del papiloma humano, antecedentes de enfermedades de transmisión sexual, tabaquismo, deficiencia de folatos y vitaminas A, C y E, nunca haberse practicado el estudio citológico. Se recomienda realizar el estudio anualmente hasta contar con tres resultados negativos, entonces se realizará posteriormente cada dos a tres años (18).

2.2.1.6 Papanicolaou (PAP)

Prueba conocida como citología, sirve para detectar lesiones del virus del papiloma humano que aumenta el riesgo de cáncer de cuello uterino, lo que es una prevención secundaria crucial importancia para diagnosticar precozmente diversas lesiones como pre-invasivas o invasivas, demostrándose que este tamizaje puede reducir hasta un 90% de estas lesiones pre cancerosas (19).

- 1. PAP positivo:** Es un resultado citológico que informa probable infección por el virus del papiloma humano ASC-US, ASC-H, AGC, LIE BG, LIE AG o carcinoma.
- 2. PAP positivo de alto riesgo:** Resultado del estudio citológico que informa: ASC-H, AGC. LIE AG o carcinoma.
- 3. PAP positivo de bajo riesgo:** Resultado del estudio citológico que informa: Probable infección por el virus del papiloma humano, ASC-US o LIE BG.
- 4. PAP negativo:** Resultado del estudio citológico que informa: negativa para lesiones intra epiteliales del cuello uterino.
- 5. Pruebas moleculares para la detección del Virus del Papiloma Humano (PM-VPH):** Pruebas que analizan la presencia de secuencias de ADN viral del VPH, lo que buscan es detectar infecciones por VPH de alto riesgo persistentes

que son las que se asocian con LIE AG o cáncer micro invasivo, estadio Ia. La sensibilidad, especificidad, valor predictivo positivo, valor predictivo negativo, es de 95%, 84%, 10% y 99%, respectivamente.

6. Sospecha de Cáncer: Existe presencia de tumoración macroscópicas en la inspección del cuello uterino sin aplicación de ácido acético.

7. Tamizaje: Es un proceso de detección temprana de individuos asintomáticos y aparentemente sanos, el tamizaje se realiza a todas las mujeres de 25 a 64 años de edad (19).

2.2.1.7 Importancia del examen del Papanicolaou

El Papanicolaou es importante ya que es la única forma de detectar algunas alteraciones que puedan estar vinculando con algún síntoma o signo de alarma que se esté presentando. Este examen enseña a los médicos las alteraciones que pueda tener la muestra extraída del cérvix, con el fin de tomar medidas en caso de detectarse la enfermedad. Lo importante de este examen es que nos ayudara a una detección oportuna ante la sospecha de un cáncer de cérvix (19).

2.2.1.8 Creencias sobre la toma del PAP

1. Dolor durante el examen.

El tamizaje del Papanicolaou normalmente tiene una duración de 5 a 10 minutos siempre y cuando se maneja una buena técnica de extracción de la muestra, puede ocasionar cierta molestia si la persona está muy tensa porque la vagina es un área de tejido muscular, a pesar que el Papanicolaou es indoloro, algunas mujeres por su desconocimiento tienen miedo a este procedimiento (20).

2. Personal de salud que realiza el examen.

El personal de salud que realiza la toma de Papanicolaou, debe estar capacitado en diferentes técnicas del procedimiento, con el único fin de extraer muestras en excelentes condiciones, teniendo así un resultado favorable. Actualmente existen aún en las mujeres tener vergüenza por esta toma de examen y por pudor optan por ser atendidas por un personal de género femenino, tienen mayor confianza para realizarse el tamizaje.

3. Apoyo de la pareja.

Es importante que las mujeres decidan realizarse este tamizaje, y que sean apoyadas por su pareja, debido a que en la actualidad aún existe un pequeño porcentaje donde los varones que tienen una actitud negativa frente a este examen, esto dificulta

que las mujeres se realicen su tamizaje. Diversos estudios informan que la pareja no tiene una preocupación en la salud de su conyugue, limitando la prevención del cáncer de cuello uterino (20).

2.1.2.9 Factores de riesgo relacionados con el cáncer cérvico uterino son (18) (21):

1. Inicio de vida sexual antes de los 18 años
2. Infección por VPH, coinfección por chlamydia y/o herpes simple 2
3. Tabaquismo
4. Antecedentes y/o infecciones de transmisión sexual
5. Pareja sexual infectada por VPH
6. Tener una pareja que ha tenido múltiples parejas sexuales
7. Multípara (cuatro a más gestaciones)
6. Mujeres menores de 30 años sin antecedente de control citológico
7. Mujeres que utilizan anticonceptivos orales combinados a largo plazo.

2.1.2.10 Requisitos para la toma del Papanicolaou (22):

1. No haber tenido relaciones sexuales por lo menos 48 horas antes del examen de esta manera evitar fluidos en el procedimiento.
2. No estar menstruando, así el resultado no salga alterado y sea más claro y eficaz.
3. No haberse colocado óvulos u otros medicamentos vía vaginal.
4. No haberse realizado duchas vaginales para que el cuello, vagina y útero estén en buen estado al momento de la prueba y obtener un buen resultado
5. Si tienes entre 21 y 24 años: Puedes elegir hacerte una prueba de Papanicolaou cada 3 años
6. Si tienes 25 a 65: realízate un examen Papanicolaou y papiloma humano (prueba conjunta) cada 5 años.
7. Sin inicio de vida sexual (22).

2.1.2.11 Frecuencia del examen de Papanicolaou

En los Estados Unidos en el 2018 actualizó las recomendaciones con respecto al cáncer de cuello uterino, donde recomienda que cada 3 años se deben realizar el examen del Papanicolaou y cada cinco años la prueba del VPH en mujeres de 30 a 65 años de edad. En el Perú el tamizaje para cáncer de cuello uterino se debe realizar a las mujeres que se encuentran entre las edades de 25 a 64 años, con un periodo de

tiempo después de un resultado negativo cada 2 años. Si existiera un resultado positivo y de bajo grado se recomienda un tamizaje anualmente por un lapso de 3 años, llevando un control adecuado, se obtendrá un mejor panorama en relación a la detección temprana del cáncer de cuello uterino.

2.2.1.12 Procedimientos para la toma de PAP

Esa prueba es realizada por un profesional de salud capacitado y cuyo procedimiento son:

1. Un profesional de salud debe de registrar la información de la paciente, como su historia clínica, datos personales previo a la realización del PAP.
2. Se le informara de cada acción que debe tomar.
3. La mujer debe recostarse en una camilla con pierneras, en posición ginecológica.
4. Un profesional de la salud introducirá un instrumento conocido como especulo en la vagina de la mujer, solo utilizando suero fisiológico si es necesario, permitiéndole así una mejor visión del cuello uterino.
5. A través de una suave “frotación” con un cepillo o espátula de madera o plástico para extraer células del exocérvix (girándolo en 360° en sentido de un reloj) y del endocérvix (girándolo 180° en forma anti horaria).
6. Se coloca la muestra sobre una lámina o portaobjetos, y se extiende suavemente para evitar grumos.
7. Coloque una muestra del cuello uterino en forma longitudinal en una mitad de la lámina.
8. Para la fijación, la muestra se sumergirá inmediatamente en alcohol de 96° durante 15 minutos, o durante 30 minutos si se utiliza alcohol de 70° en un recipiente con boca ancha.
9. Una vez fijada la muestra es llevada a un laboratorio donde se examina con un microscopio, en el cual se analizarán y buscarán alguna anomalía en las células.

2.2.2.13 Errores que se cometen en una toma de muestra:

1. No identificar de manera correcta la lámina.
2. Marque la lámina con un lapicero o cinta adhesiva.
3. Extraer muestras con láminas sucias.
4. Exponer la lámina a ambientes antes de su fijación pasado los 30 segundos.

5. Evitar fijar la muestra en el tiempo adecuado o el uso de alcohol para su fijación mejor del 70°.
6. Extraer muestras con sangre.
7. Extracción gruesa de la muestra con una distribución irregular.
8. Rotar excesivamente o incompleta de la espátula sobre la zona de transformación.
9. No tomar suficiente muestra de una zona de transformación extensa.

2.1.2.14 Quien puede dejar de realizar el Papanicolaou (PAP) de rutina

Después de una histerectomía total: Consultar con el medico si es necesario seguir realizándose la prueba de Papanicolaou. Si la Histerectomía se hizo debido a un trastorno no canceroso, como fibromas uterinos, puedes dejar de realizarse dicho examen. Pero si la histerectomía se hizo debido a un trastorno canceroso o precanceroso del cuello uterino, el medico te recomendará que sigas realizando los Papanicolaou de rutina.

Edad avanzada: Los médicos generalmente sugieren que las mujeres pueden dejar de realizar los Papanicolaou de rutina a los 65 años si sus pruebas anteriores se detección de cáncer cervical fueron negativas.

Sugerencias

1. Se puede reanudar las actividades habituales inmediatamente después de realizarse la prueba de Papanicolaou. Puede tener una pequeña cantidad de sangrado vaginal después de la prueba a causa del procedimiento.
2. Si la prueba de Papanicolaou muestra células anormales y el resultado de la prueba de detección de VPH es positivo, su proveedor de atención médica u Obstétrica puede sugerir una o más pruebas adicionales.
3. Los exámenes de detección regulares son importantes, comuníquese con su proveedor de atención medica sobre la frecuencia con la que debe someterse a una prueba de Papanicolaou (22).

2.1.2.15 Cáncer de Cuello Uterino

El cáncer del cuello uterino es una alteración celular que se origina en el epitelio del cérvix donde se manifiesta inicialmente a través de lesiones precursoras de lenta y progresiva evolución. El primer paso para el desarrollo del CCU es la infección del cuello uterino por un VPH de tipo oncogénico, con la infección persistente las células

epiteliales podrán progresar a células pre malignas y luego a carcinoma e invasión de la membrana basal.

El virus del papiloma humano (VPH), se le conoce a un grupo de más de 200 virus relacionados el cáncer de cuello uterino es el tipo más común de cáncer causado por VPH. Los VPH16 y VPH18 son responsables del 70% de los casos de cáncer de cuello de útero en todo el mundo, proviene de la familia “*Papillomaviridae*, se cree que cerca de un 80% de las mujeres han estado infectadas con al menos uno de los tipos de VPH durante toda su vida.

1. Cáncer de cuello uterino: (CACU) es la proliferación maligna autónoma y desregulada de células del epitelio del cuello uterino

2. Carcinoma in situ del cuello del uterino: Estadio de lesión pre maligna que afecta el espesor de la capa de revestimiento o epitelio del cuello del útero, pero no penetra la membrana basal

3. Carcinoma: Cáncer que empieza desde el tejido epitelial (de la piel, glándulas o en los tejidos que revisten o cubren los órganos internos) El cáncer de cuello uterino es un carcinoma (22) (23).

2.1.2.16 Criterios de diagnóstico

1. Biopsia

El diagnóstico definitivo de lesiones pre malignas o cáncer se realiza por biopsia, aunque no se requiere biopsias para tratar lesiones cervicales diagnosticadas por inspección visual por Ácido Acético (IVAA) o colposcopia. La estrategia es “tamizar o ver y tratar” se recomienda tratar con crioterapia sin considerar la confirmación diagnóstica (22).

2. Inspección visual con Ácido Acético (IVAA)

Es un examen visual donde se coloca un espéculo, en el cual se utiliza el ácido acético al 5% aplicado en el cérvix. Con este procedimiento el epitelio anormal (displásico) se torna blanco y puede ser detectado fácilmente. La sensibilidad del IVAA varía de acuerdo al entrenamiento y práctica, se ha encontrado entre el 70% al 80% para detectar NIC 2 y lesiones más severas (22).

Las ventajas del IVAA son las siguientes: Es una prueba sencilla, se puede enseñar a obstetras, enfermeras, y otros trabajadores de la salud, es de menor costo que otros enfoques en el uso rutinario, permite acción inmediata evitando así la necesidad

de una visita de retorno para recoger los resultados o recibir tratamiento con crioterapia (22).

3. Prevención Primaria

Vacuna contra el virus del Papiloma humano

Existen tres tipos de vacunas contra el virus papiloma humano (VPH): La tetravalente y la bivalente que son altamente efectivas para prevenir infecciones por los tipos de VPH16, VPH18, que causan la mayoría de los cánceres cervicales. La vacuna tetravalente también protege contra VPH6, VPH11 que se asocian a verrugas genitales. La tercera vacuna es la nonavalente que incluye protección contra VPH 6, 11, 16, 18, 31, 33, 45, 52, y 58, pero aún no se encuentra disponible en el mercado (22).

La vacuna contra el VPH es más eficaz si se administra entre los 9 y 14 años de edad, de preferencia antes del inicio de la vida sexual. Las citas de seguimiento son necesarias para asegurar que se administren todas las dosis requeridas de la vacuna VPH, en países con esquemas de más de una dosis (22).

4. Prevención secundaria

Detección y tratamiento de lesiones precancerosas:

El objetivo principal de la prevención secundaria es reducir la incidencia y la letalidad del cáncer del cuello uterino mediante la detección y el tratamiento de las mujeres que presentan lesiones precancerosas, la citología, se ha utilizado con éxito para alcanzar esos objetivos cuando ha formado parte de programas nacionales con alta cobertura y en entornos en los que se dispone de recursos para el seguimiento de pacientes, pruebas diagnósticas complementarias (colposcopia y anatomía patológica) y tratamiento de la enfermedad. La inspección visual del cuello uterino con ácido acético, seguida de tratamiento (detectar y tratar) es un método alternativo a la prevención secundaria en entornos donde escasean los recursos (22).

La capacidad de tratamiento de las lesiones detectadas aumentará con la detección del cáncer uterino, dado que someter a las mujeres a pruebas de detección cuando no hay acceso al tratamiento no es ético. La OMS recientemente sus directrices de tratamiento para incluir la ablación térmica como opción de tratamiento para mujeres con lesiones precancerosas para la ablación. Se dará prioridad a las iniciativas de conformación del mercado para asegurar la disponibilidad de medios de diagnóstico y productos conexos de calidad y a precios asequibles. La investigación de tecnologías

de diagnóstico basadas en la inteligencia artificial y dispositivos manuales sencillos para la terapia ablativa ofrecen enormes oportunidades y permiten acercar al mundo al objetivo de la eliminación del cáncer del cuello uterino (22).

2.1.2.17 Tamizaje en población general

De acuerdo a las Guías Prácticas Esenciales de Control Integral del Cáncer Cervical, elaboradas por la OPS-OMS, deben tomarse en cuenta las siguientes recomendaciones: El cáncer cervical es de evolución lenta: Las lesiones pre malignas tempranas tardan de 10 a 20 años en convertirse en un cáncer invasor, de manera que esta enfermedad es rara antes de los 30 años de edad. El tamizaje de mujeres más jóvenes detectará muchas lesiones que nunca se convertirán en cáncer y dará lugar a tratamientos innecesarios, por lo que no es eficaz en función de los costos.

La detección precoz, mediante el tamizaje de todas las mujeres del grupo etario previsto, seguida del tratamiento de las lesiones pre malignas detectadas, permiten prevenir la mayoría de los cánceres de cuello uterino. En las mujeres con resultados negativos en la prueba de IVAA o en el PAP, el nuevo tamizaje deberá realizarse en tres años. En las mujeres con resultados negativos en la prueba de tamizaje de VPH, se debe proceder a un nuevo tamizaje tras un intervalo mínimo de cinco años (23).

2.1.2.18 Signos y Síntomas

1. Infección por el VPH

Esta es totalmente asintomática, pero puede producir lesiones de bajo grado, existen lesiones pre malignas y cáncer en estadio temprano, las lesiones pre malignas no producen sintomatología, incluso el cáncer invasor en estadio temprano presenta escasa sintomatología.

2. Cáncer de cuello uterino en estadio avanzado

Los síntomas del cáncer de cuello uterino avanzado incluyen:

1. Sangrado anormal por la vagina o cambios en el ciclo menstrual que no son explicables.
2. Sangrado cuando existe contacto con el cérvix, por ejemplo, durante el coito o el uso de diafragma.

3. Dolor durante el coito.

Con el crecimiento lateral de los parámetros, los uréteres tienden a obstruirse y si ambos uréteres son obstruidos puede presentarse anuria y uremia., existe el compromiso de la pared pélvica donde puede causar dolor ciático y, menos común,

linfedema de miembros inferiores. El crecimiento anterior del tumor en estadios avanzados de la puede ocasionar dolor vesical y hematuria. Por extensión directa a la vejiga puede ser causa de retención urinaria y eventualmente llegar a una fistula vesico-urinaria. La extensión posterior puede ocasionar dolor lumbar, tenesmo y la formación de fistulas rectos vaginales. Al examinar el cérvix se puede apreciar rojo, friable, exofítico o una lesión ulcerada. En la palpación recto vaginal en lesiones avanzadas, puede detectarse induraciones o nódulos (24).

4. Interacción Cronológica

La edad de inicio en toda mujer mayor de 18 años con exposición al virus del VPH, por lo cual dicho paciente en edad fértil debe acudir a consulta preventiva y/o ginecológica ante cualquier lesión en cérvix. Esta entidad maligna, que, dependiendo del tiempo de enfermedad, control de la lesión de VPH, puede evolucionar desfavorablemente sin el control del especialista en oncología (24).

2.1.2.18 Medidas estratégicas para lograr una cobertura del 70% en la detección y del 90% en el tratamiento de las lesiones precancerosas

1. Conocer las barreras al acceso a los servicios y crear un entorno favorable:

Es esencial tener una comprensión completa de los obstáculos sociales, culturales, y generales que se oponen a la aceptación de los servicios. Este conocimiento orientará a la elaboración de estrategias de creación de demanda específicas y culturalmente apropiadas en cada contexto, así mismo como el diseño de plataformas de prestación de servicios aceptables y accesibles. Debemos obtener la participación y el empoderamiento de las comunidades locales, en particular las mujeres, para que lideren con la creación de esos programas críticos, luchen contra las informaciones erróneas y apoyen a las personas que necesitan un tratamiento más complejo. Mejorar los conocimientos sanitarios básicos, los derechos y la sensibilización sobre el control y la prevención del cáncer del cuello uterino ayudará a movilizar, empoderar e involucrar a las comunidades y a la sociedad civil, así como a las mujeres en su diversidad (25).

2. Integrar los servicios de detección y tratamiento en el conjunto de medidas de atención primaria:

Los puntos de entrada por los que se pueden llegar a las mujeres y las niñas incluyen servicios integrados de salud sexual y reproductiva ya existentes, los

consultorios de atención y tratamiento del VIH, la atención prenatal, los consultorios de salud de la mujer y los servicios de salud periféricos en las escuelas. Los mecanismos de derivación centrados en la población deben reducir al mínimo las molestias de los pacientes y disminuir los costos de oportunidad (25).

3. Asegurar un suministro apropiado de pruebas de detección y dispositivos de tratamiento de calidad y alta precisión:

La rapidez en el registro y la conformación del mercado de los dispositivos de diagnóstico y tratamiento del cáncer de cuello uterino mejorara el acceso del producto. La OMS aumentara su capacidad de recalificación para estar al día con las tecnologías emergentes. El seguimiento posterior a la comercialización de todos los dispositivos médicos, a medida que los programas se expanden, los medios de diagnóstico in vitro, proporcionarán supervisión de la seguridad a medida que los programas van ampliando su escala (25).

4. Reforzar la capacidad de los laboratorios y los programas de garantía de la calidad:

Mediante redes integradas y eficientes de servicios de laboratorio se conseguirá el mayor impacto en situaciones con recursos humanos y financieros limitados. Es necesario programa de calidad sólida para garantizar que los servicios cumplan con los estándares requeridos. La prestación de servicios debe incluir capacitación y supervisión (25).

2.1.2.19 Medidas estratégicas para lograr una cobertura del 90% en el tratamiento y la atención de los casos de cáncer del cuello uterino

Aplicar directrices de tratamiento del cáncer de cuello uterino: Para asegurar una atención de calidad, es esencial crear e implementar pautas nacionales para el tratamiento del cáncer del cuello uterino que sean específicas para el país (25).

1. Establecer vías de derivación de casos y vínculos centrados en las personas a lo largo de todo el proceso asistencial: Lograr la optimización de las vías de atención y las redes de derivación de casos que vinculan todos los niveles asistenciales asegurarán el tratamiento oportuno de los pacientes (25).

2. Fortalecer los servicios de anatomía patológica: Para el tratamiento del cáncer invasivo, es esencial tener acceso a servicios de anatomía patológica de alta calidad. Pueden establecerse centros de patología regional que utilicen plataformas de tele patología grandes para países con escasa o nula capacidad de interpretar muestras.

Para los casos comunes, es posible utilizar las redes de tele patología donde ya se están utilizando para casos más complejos (25).

3. Mejorar el acceso a la radioterapia y la quimioterapia: En los países de ingresos bajos y medianos la mayoría de los pacientes con cánceres del cuello uterino reciben tratamiento en estadios que requieren radiación, por lo que es crucial tener una capacidad sostenible para la radioterapia curativa (de haz externo y braquiterapia (25).

4. Fortalecer e integrar los servicios de cuidados paliativos: Los planes de tratamiento deben incluir no solo atención y alivio del dolor al final de la vida del paciente, sino también apoyo psicológico, apoyo a la familia y otros servicios desde el principio. Los modelos de atención paliativa basados en el hogar deben integrarse en la atención primaria de Salud (25).

5. Optimizar las competencias del personal de salud a lo largo del proceso asistencial continuo: Para garantizar una atención sostenible basada en equipos multidisciplinarios, es esencial tener una estrategia a largo plazo para la educación, la capacitación, la contratación y la retención del personal de salud nacional. La estrategia Mundial de la OMS de Recursos Humanos para la Salud: Personal Sanitario 2030 brinda a las naciones pautas para abordar los desafíos relacionados con el personal de salud (25).

6. Reducir la estigmatización del cáncer: La estigmatización relacionada con el cáncer se puede combatir mediante iniciativas de sensibilización de pacientes, conocimientos básicos de salud y educación sanitaria, especialmente a través de grupos de supervivientes (25).

7. Debe prestarse un apoyo integral diseñado para mejorar la calidad de vida y atender las dificultades de salud mental y sexual a que se enfrentan las supervivientes: Es mejor que estos programas que crean a nivel local, se adaptan al contexto sociocultural de las comunidades afectadas e involucren a defensores de la salud y los derechos sexuales y reproductivos (25).

III. METODOLOGÍA

3.1 Nivel, tipo y diseño de investigación

3.1.1 Nivel

Cuantitativo ya que utilizó la recolección de datos para establecer una relación numérica y un análisis estadístico de las dos variables en investigación, con la finalidad de responder a los objetivos propuestos (26).

3.1.2 Tipo

Fue de tipo descriptivo porque se trabajó con la finalidad de describir las variables en estudio (26).

3.1.3 Diseño

Se trabajo con un diseño no experimental, debido a que las variables no serán manipuladas, será de corte transversal porque ambas variables de estudio serán medidas en un solo y determinado momento (26).

3.2 Población y Muestra

3.2.1 Población

La población es un conjunto infinito o finito de sujetos con características similares o comunes entre sí, es la totalidad de elemento de estudio, estuvo conformada por 64 mujeres en edad fértil del establecimiento de salud Víctor Raúl Haya de la Torre I-3. El tamaño de la población está definido por el registro de pacientes diario, durante el periodo de la investigación (26).

3.2.2 Muestra

Según Hernández-Sampieri y Mendoza, la muestra es un subgrupo considerado como una parte representativa de la población o el universo, los datos recolectados fueron obtenidos de la muestra y la población se perfila desde la situación problemática de la investigación. La muestra estuvo constituida por el total de la población conformada por las pacientes pertenecientes a establecimiento de salud Víctor Raúl Haya de la Torre I-3 – Piura, 2024 (26).

3.2.2.1 Unidad de análisis

Mujeres en edad fértil de 18 a 49 años del establecimiento de salud Víctor Raúl Haya de la Torre, que acudió al servicio de obstetricia a la realización de su examen Papanicolaou.

3.2.2.2 Criterios de inclusión y exclusión

Inclusión

1. Mujeres de 18 a 49 años.
2. Mujeres que hayan iniciado relaciones coitales.
3. Mujeres que acudieron al servicio de Obstetricia del establecimiento de salud Víctor Raúl Haya de la Torre I-3.
4. Mujeres que voluntariamente aceptaron participar en la investigación.

Exclusión

1. Mujeres menores de 18 años.
2. Mujeres que no hayan iniciado relaciones coitales.
3. Mujeres que no participaron en la investigación.
4. Mujer con diagnóstico de Cáncer de Cuello Uterino.

3.3 Variables, definición y operacionalización

3.3.1 Variable conocimiento: Es la información referida sobre definición, diagnóstico, condiciones sobre el Papanicolaou, que conocen las mujeres en edad fértil del establecimiento de salud Víctor Raúl Haya de la Torre I-3.

Variable actitud: Es la predisposición de las mujeres en edad fértil del establecimiento de salud Víctor Raúl Haya de la Torre I-3, acerca de la definición, prevención y condiciones frente a la toma del Papanicolaou.

3.3.2 Matriz de operacionalización

VARIABLES	DEFINICION OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICION	CATEGORIAS Y VALORIZACION
Variable 1: Conocimiento frente a la toma del Papanicolaou.	Se evaluó la variable conocimiento sobre Papanicolaou a través de un cuestionario de 18 preguntas, por cada respuesta correcta 2 puntos e incorrecta 1 punto. Donde el puntaje máximo será 36 y mínimo 18.	Identificación (ítem 1,2,3,4,5,7,8)	-Información de PAP -Información cáncer de cuello uterino -Molestias	- Cualitativa Ordinal	Para la variable Alto: 32-36 Medio: 25-31 Bajo: 18-24
		Diagnóstico (ítem 6,9,10, 11)	-Causas -Riesgos		Dimensión 1: Alto: 13-14 Medio: 10-12 Bajo: 7-9
		Condiciones (ítem 12,13,14,15,16,17,18)	-Requisitos -Frecuencia		Dimensión 2: Alto: 8 Medio:6-7 Bajo:4-5 Dimensión: 3 Alto: 13-14 Medio:10-12 Bajo: 7-9

VARIABLES	DEFINICION OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICION	CATEGORIAS Y VALORIZACION
Variable 2: Actitud frente a la toma del Papanicolaou.	Se midió la variable actitud sobre Papanicolaou a través de un cuestionario de 18 preguntas se evaluó mediante la escala de Likert considerando acuerdo (TDA): 5 puntos. De acuerdo (DA): 4 puntos. Indiferente (ID): 3 puntos. En desacuerdo (ED): 2 puntos. Totalmente en desacuerdo (TEDA): 1 punto	Definición (ítem 1,2,3)	-Importancia -Utilidad -Decisión	-Cualitativa Nominal	Para la variable Favorable :55-90 Desfavorable: 18-54
		Prevención (ítem 4,5,6,7, 8)	-Frecuencia -Seguimiento -Recomendación -Personal ideal		Dimensión 1: Favorable: 10-15 Desfavorable: 3-9
		Cultura (ítem 9,10,11,12,13,14,15,16,17,18)	-Influencia -Creencias		Dimensión 2: Favorable: 16-25 Desfavorable: 5-15 Dimensión 3: Favorable: 31-50 Desfavorable: 10-30

3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de información

3.4.1 Técnica

Se utilizó la técnica de la encuesta que es una herramienta que se lleva a cabo mediante un instrumento llamado cuestionario. La encuesta como técnica, permite la recogida de los datos por medio de la interrogación que se realiza al encuestado con el propósito de brindar información requerida para la investigación. Mientras que la encuesta como método deja de ser una simple herramienta de recogida de datos para transformarse en un proceso de investigación social, donde se integran un cúmulo de técnicas que se orientan y tienen como finalidad crear un objeto de investigación (27).

3.4.2 Instrumento

Se utilizó un instrumento con preguntas plasmadas y enumeradas en una tabla y una serie de posibles respuestas que el encuestado debe responder, en el siguiente estudio Conocimientos, actitudes frente a la toma de Papanicolaou en mujeres atendidas en el centro Materno Infantil Santa Luzmila II, Lima 2019, Abad (28), el cuestionario consta de 18 ítems que se dividen en tres partes.

1. CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS Y SEXUALES

Determina las características sociodemográficas de las mujeres en edad fértil, el instrumento tiene 4 preguntas como: Edad, estado civil, inicio de relaciones sexuales, número de parejas sexuales.

2. EVALUACION PARA CONOCIMIENTO

Tiene el propósito describir el conocimiento, presenta las siguientes dimensiones: Información de Papanicolaou, información de cáncer de cuello uterino, molestias, causas, riesgos, requisitos, frecuencia, conformada por 18 ítems.

VARIABLES	ESCALA PUNTOS	NIVEL DE APLICACIÓN DE LA ESCALA
Conocimiento	32-36	Alto
	25-31	Medio
	18-24	Bajo

3. EVALUACION PARA ACTITUD

En el cuestionario se evaluará las actitudes, cuenta con 18 ítems, se incluirá la escala de Likert donde se tienen como variantes: totalmente de acuerdo, de acuerdo, indiferente, en desacuerdo y totalmente desacuerdo. Se clasifico en tres dimensiones: definición, prevención, cultura, la cual se deberá tener una escala de 1 al 5 (Anexo 3).

VARIABLES	ESCALA PUNTOS	NIVEL DE APLICACIÓN DE LA ESCALA
Actitud	55-90	Favorable
	18-54	Desfavorable

3.4.1.1. Validez

La validación fue sometida a juicio de expertos, en los cuales serán 3 profesionales Obstetras con grado de Magister en el área de salud sexual y reproductiva, donde dieron su visto bueno a las preguntas planteadas para la medición de ambas variables, aquí se realizó su verificación, evaluación de su contenido, redacción y construcción de las preguntas, arrojando resultados satisfactorios para la aplicabilidad del instrumento.

3.4.1.2. Confiabilidad

Para determinar la confiabilidad del cuestionario se realizó una prueba piloto, para la cual se contó con la participación de 25 mujeres, los valores que se encuentran determinaron que el instrumento tiene una confiabilidad buena y que puede ser aplicada.

3.5 Método de análisis de datos

Los datos que se obtengan se realizaron de acuerdo al plan de actividades lo cual se llevó a cabo la aplicación de un cuestionario, los resultados obtenidos serán debidamente codificados y procesados en una hoja de cálculo del programa Open Office Calc. El análisis se manejó a través del programa estadístico SPSS Versión 26. Donde se evaluó una y otra variable de formas separadas, de manera descriptivas.

3.6 Aspectos éticos

El presente estudio tomó los principios del Reglamento de Integridad Científica en la investigación versión 001 de ULADECH Católica, donde se consideró 5 aspectos (29).

Respeto y protección de los derechos de los intervinientes: Las mujeres que aceptaron voluntariamente su participación, en el estudio firmaron el correspondiente consentimiento, se les informa que pueden suspender su participación en cualquier momento, sin perjuicio. Por otro lado, se garantiza la confidencialidad de los participantes, y se les informa que los datos recopilados serán utilizados para el desarrollo de futuros estudios. También cabe señalar que las participantes serán tratadas con el máximo respeto por su dignidad humana, creencias, privacidad y pudor.

Libre participación por propia voluntad: Se respetará la voluntad del participante y se informará sobre los objetivos del estudio de mi investigación, de la misma manera se les explicará que sus respuestas no se harán publicadas de tal modo que no tendrán que colocar sus datos personales, lo que garantiza y asegura su confidencialidad y anonimato. Para participar en el estudio, las mujeres firmarán el correspondiente consentimiento.

Beneficencia no maleficencia: Se brindará información a cada participante sobre los posibles riesgos contra su salud y/o integridad como persona que tendrá su participación en la investigación.

Integridad y honestidad: Los resultados de la investigación se trabajarán con honestidad e imparcialidad, y su difusión se realizará con transparencia. La investigación será autofinanciada, no existieron fuentes de financiamiento en la investigación realizada y presentada.

Justicia: Todas las participantes recibirán el mismo trato, se garantiza la confidencialidad, sin existir de por medio ningún tipo de discriminación o favoritismo.

IV. RESULTADOS

Tabla 1. *Conocimiento global frente a la toma del Papanicolaou en mujeres en edad fértil del establecimiento de salud Víctor Raúl Haya De la Torre I-3 – Piura, 2024*

Conocimiento	n	%
Bajo	9	14,0
Medio	24	37,5
Alto	31	48,4
Total	64	100,0

Fuente: Instrumento de recolección de información

En la Tabla 1 se puede evidenciar que 48,4% tienen conocimiento alto sobre el Papanicolaou, 37,5% tienen conocimiento medio, y 14,0% de las mujeres en edad fértil tienen conocimiento bajo.

Estos resultados evidencian que el conocimiento alto y medio está relacionado a que las mujeres en edad fértil conocen acerca de la dimensión identificación, diagnóstico y las condiciones para la toma del Papanicolaou.

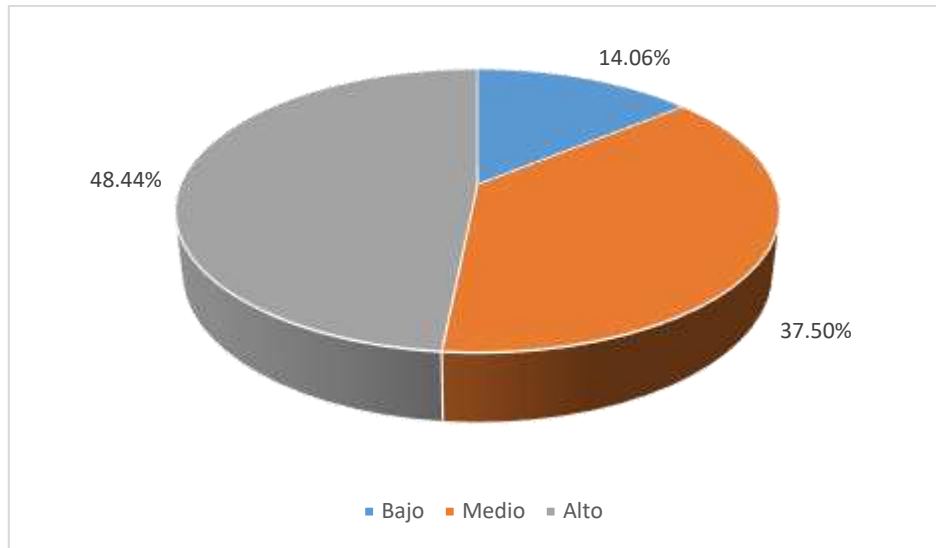


Figura 1. Conocimiento global frente a la toma del Papanicolaou en mujeres en edad fértil del establecimiento de salud Víctor Raúl Haya De la Torre I-3 – Piura, 2024

Fuente: Tabla 1

Tabla 2. Conocimiento según dimensiones frente a la toma del Papanicolaou en mujeres en edad fértil del establecimiento de salud Víctor Raúl Haya De la Torre I-3 – Piura, 2024.

Conocimiento Según dimensiones	Identificación		Diagnóstico		Condiciones	
	n	%	n	%	n	%
Bajo	11	17,2	9	14,1	15	23,4
Medio	23	35,9	18	28,1	21	32,8
Alto	30	46,9	37	57,8	28	43,8
Total	64	100,0	64	100,0	64	100,0

Fuente: Instrumento de recolección de información

De acuerdo a la tabla 2, se ha demostrado que 46,9% conocen la dimensión identificación, esto significa que tienen información sobre cáncer de cuello uterino y sus molestias, por otra parte, en la dimensión diagnóstico el 57,8% tiene conocimiento alto referido a la toma del Papanicolaou, causas y probables riesgos y respecto a la dimensión condiciones 43,8% evidenció conocimiento alto referente a requisitos y a la frecuencia de la toma del Papanicolaou.

Por otro lado, las mujeres con conocimiento medio también evidenciaron conocer la dimensión identificación en 35,9%, la dimensión diagnóstica 28,1% y la dimensión condiciones 43,8%.

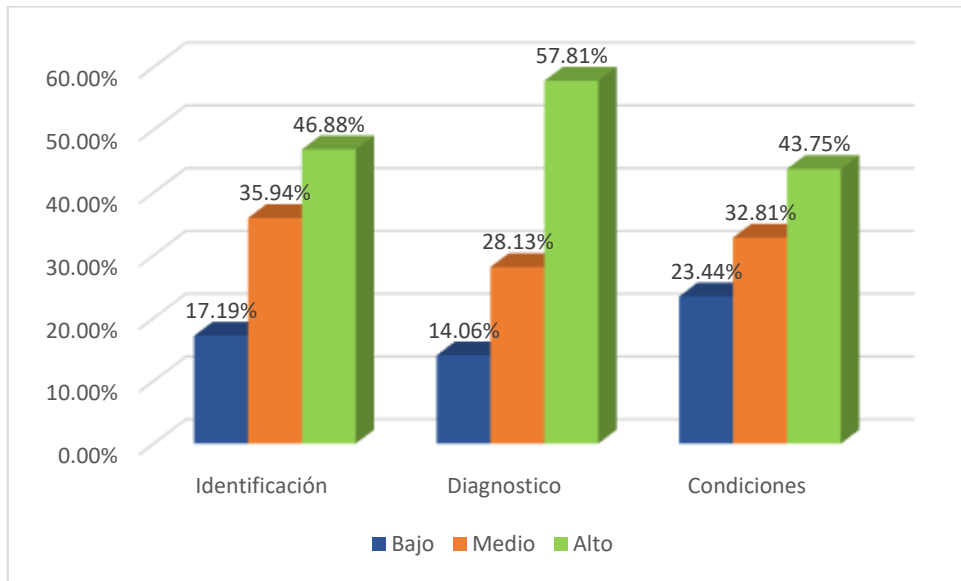


Figura 2. Conocimiento según las dimensiones frente a la toma del Papanicolaou en mujeres de edad fértil del establecimiento de salud Víctor Raúl Haya De la Torre I-3 – Piura, 2024.

Fuente: Tabla 2

Tabla 3 *Actitudes globales frente a la toma del Papanicolaou en mujeres en edad fértil del establecimiento de salud Víctor Raúl Haya De la Torre I-3 – Piura, 2024.*

Actitud	n	%
Desfavorable	9	14,1
Favorable	55	85,9
Total	64	100,0

Fuente: Instrumento de recolección de información

En relación a la tabla 3 se registra que las mujeres en edad fértil poseen actitudes favorables reflejando un 85,9%. Por otro lado, el 14,1% de las mujeres tienen actitudes desfavorables.

Resultados revelan que las actitudes favorables que poseen las mujeres en edad fértil se relacionan a definición, prevención y cultura.

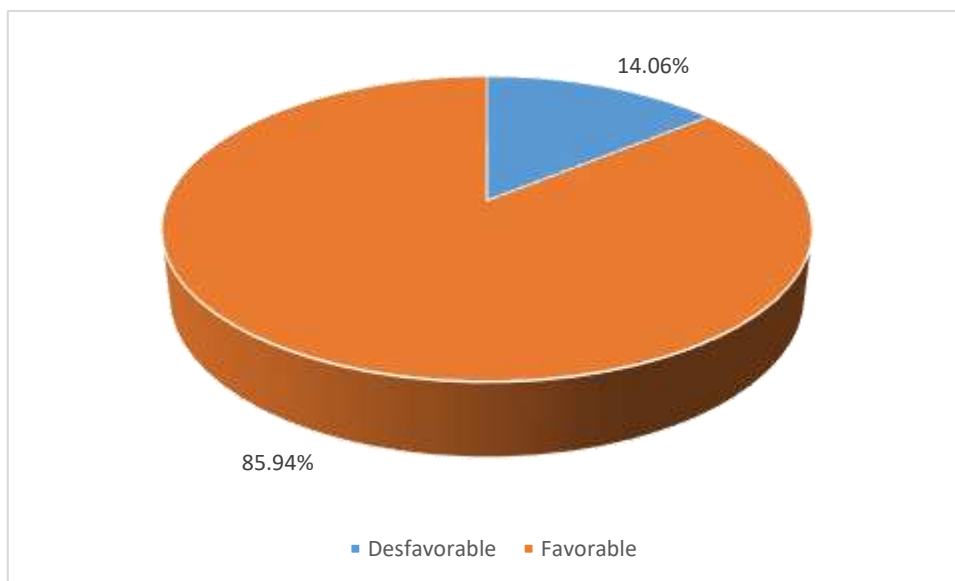


Figura 3. Actitudes globales frente a la toma del Papanicolaou en mujeres de edad fértil del establecimiento de salud Víctor Raúl Haya De la Torre I-3 – Piura, 2024.

Fuente: Tabla 3

Tabla 4. Actitudes según dimensiones frente a la toma del Papanicolaou en mujeres en edad fértil del establecimiento de salud Víctor Raúl Haya De la Torre I-3 – Piura, 2024.

Actitudes	Definición		Prevención		Cultura	
	n	%	n	%	n	%
Desfavorable	11	17,2	10	15,6	23	35,9
Favorable	53	82,8	54	84,4	41	64,1
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

Fuente: Instrumento de recolección de información

Los hallazgos presentados en la tabla 4 detallan las proporciones porcentuales de las actitudes donde la dimensión definición se aprecia que 82,8% muestra una actitud favorable, mientras que el 17,2% tiene una actitud desfavorable. Refleja que las mujeres en edad fértil tienen actitudes favorables en cuanto a la importancia, utilidad y decisión frente a la toma del Papanicolaou.

Por otra parte, en la dimensión prevención se aprecia que el 84,4% tiene una actitud favorable, mientras que el 15,6% tiene una actitud desfavorable. Considera aspectos sobre frecuencia, seguimiento, recomendación y personal ideal frente a la toma del Papanicolaou.

Por último, la dimensión cultura se evidencia que 64,1% tiene actitud favorable y el 35,9% una actitud desfavorable. Refleja que las mujeres en edad fértil tienen actitudes favorables respecto a la influencia y creencias sobre la toma del Papanicolaou.

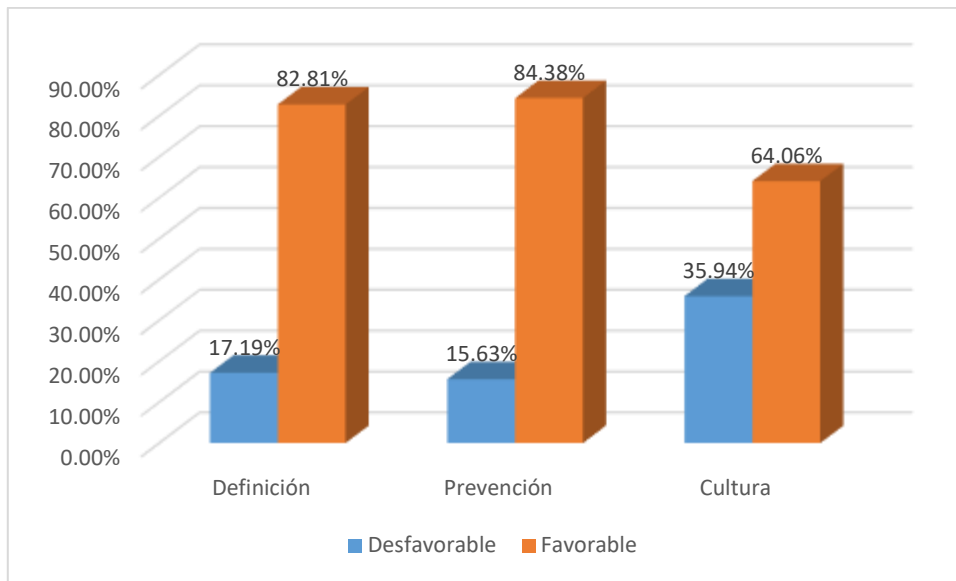


Figura 4 Actitud según sus dimensiones frente a la toma del Papanicolaou en mujeres de edad fértil del establecimiento de salud Víctor Raúl Haya De la TorreI-3 – Piura, 2024.

Fuente: Tabla 4

Tabla 5 *Características sociodemográficas y sexuales frente a la toma del Papanicolaou en mujeres en edad fértil del establecimiento de salud Víctor Raúl Haya De la Torre I-3 – Piura, 2024.*

Características sociodemográficas y sexuales		
Edad	n	%
18 a 35	32	50,0
36 a 49	32	50,0
Total	64	100,0
Estado civil		
Soltera	9	14,1
Casada	18	28,1
Conviviente	37	57,8
Total	64	100,0
Inicio de relaciones sexuales		
Menor de 14	2	3,0
De 15 a 18	20	31,0
Mayores de 18	42	66,0
Total	64	100,0
Número de parejas sexuales		
De 1 a 2	64	100
De 3 a 4	0	0
Mas de 5	0	0
Total	64	100

Fuente: Instrumento de recolección de información

La tabla 5, muestra que, respecto a la edad, el 50,0% tienen entre 19 a 35 años, mientras que el otro 50,0% se encuentra en el rango de 36 años. En cuanto al estado civil, el 57,8% es conviviente. En relación al inicio de relaciones sexuales, el 66% son mayores a 18 años. En cuanto al número de parejas sexuales, el 100,0% indica haber tenido entre 1 a 2 parejas sexuales.

V. DISCUSIÓN

El examen del Papanicolaou también conocido como citología cervical, sirve para detectar lesiones en el cuello uterino ocasionado por el virus del papiloma humano, que conlleva al cáncer de cuello uterino; existen muchos factores que obstaculizan la sensibilización de este examen, como la falta de conocimientos, creencias y el temor que tienen al momento de su realización (19).

En la tabla 1 se encontró que 48,4% de las mujeres en edad fértil manifestaron tener conocimiento global alto frente a la toma del Papanicolaou, mientras que 37,5% presentan conocimiento medio. Resultados se asemejan a la investigación de Rodas L, (6), Bagua Grande 2023, el cual demostró que 69,6% de las mujeres en edad fértil tienen conocimiento alto y 30,0% conocimiento medio. A diferencia en la investigación de Minga, (4), Ecuador 2020, quien encontró resultados que 49,4% tienen conocimiento medio y 1,3% tiene conocimiento alto. Ambas investigaciones muestran diferentes realidades con respecto al conocimiento sobre la toma de Papanicolaou.

Según Johannes Hessen (13) sostiene que el conocimiento se basa a través de la experiencia tanto interna como externa, esto se ve reflejado con los resultados puesto que la mayoría de mujeres en edad fértil se encontraban en el grupo promedio de 36 años, dando a entender que estas mujeres han tenido ya vivencias del tema mencionado.

En la tabla 2 se evidencian resultados según dimensiones 46,9% conocen la dimensión identificación sobre la toma del Papanicolaou, mientras que 35,9% tienen conocimiento medio de la dimensión diagnóstico, 57,8% tienen conocimiento alto y 28,1% conocimiento medio, respecto a la dimensión condiciones 43,8% evidenciaron conocimiento alto y solo 32,8% conocimiento medio. Se muestran resultados confortables en cuanto a las dimensiones, lo que demuestra su conocimiento de la toma del Papanicolaou.

Según Piaget (13), en su teoría menciona tres métodos complementarios, sin embargo, el complemento clínico crítico habla sobre el desarrollo del conocimiento sobre el sujeto individual para comprender cómo evoluciona desde el nacimiento, hasta poder explicar objetivamente. Esto indica que a medida que las personas se desarrollan, adquieren una comprensión de diversos aspectos de la vida en general. Por ejemplo,

las mujeres han aprendido a tomar conciencia de la importancia de la prueba de Papanicolaou, lo que los ha llevado a ir al centro de salud para realizar el tamizaje y hacer una detección temprana de la presencia de células que causan cáncer de útero.

En la tabla 3 se demostró que 85,9% de las mujeres en edad fértil manifiestan una actitud favorable y 14,1% poseen actitudes desfavorables. Resultados similares a Ramos S, (7), Jaén 2020, describe que 73,7% de las mujeres en edad fértil poseen actitudes favorables, mientras que 26,3% actitudes desfavorables. Por otro lado, resultados de Romaní R, (8), Lima 2020, demuestran actitudes desfavorables con 69,0%% y favorables 31,0%.

Según Gordon Allport menciona que las actitudes son como un “estado de disposición psicológica”, lo que implica que las actitudes pueden tener un impacto directo en una persona en diversas situaciones de la vida cotidiana, donde también pueden manifestarse en las relaciones de una persona y pueden ser relaciones innatas, por lo que se refiere a situaciones adquiridas por las personas como resultado de experiencias personales (16). Esto significa que dependiendo a lo que atraviere el ser humano, las mujeres irán tomando una postura de acuerdo a sus vivencias. Este estudio refleja resultados favorables a pesar que parte de las mujeres en edad fértil son indiferentes al momento de asistir a realizarse el Papanicolaou, sin embargo, pueden tomar una actitud determinada basándose en el ámbito afectivo permitiendo así afrontar situaciones tanto beneficiosas como negativa (15).

En la tabla 4 se evidencian resultados según dimensiones de las actitudes, en la que se muestra la dimensión definición 82,8% tienen actitudes favorables, mientras que 17,2% actitudes desfavorables, en la dimensión prevención se aprecia que 84,4% tienen actitudes favorables, mientras el 15,6% tienen actitudes desfavorables. Por último, en la dimensión cultura se evidencia que 64,1% tienen actitudes favorables y el 35,9% actitudes desfavorables.

En el elemento cognitivo de la actitud menciona que el sujeto adopta una postura basada en el conocimiento de algo, objeto, persona o evento. Esto significa que las personas adoptarán diferentes posturas según las experiencias que atraviesen en sus vidas. Además, demuestra cómo las circunstancias individuales influyen en las perspectivas y decisiones de las personas (17).

En la tabla 5 se muestran resultados sobre las características sociodemográficas, respecto a la edad el 50,0% tienen entre 19 a 35 años, mientras que el otro 50,0% son mayores a 36 años, en cuanto al estado civil 57,8% es conviviente, con relación al inicio de relaciones sexuales 66,0% son mayores a 18 años, respecto al número de parejas sexuales el 100,0% indica haber tenido entre 1 a 2 parejas sexuales, resultados se asemejan a los de Sandoval R, (10), castilla 2021, demostró que 50,0% tienen edades entre 15 a 39 años, 60,0% son convivientes, mientras que 75,0% iniciaron sus relaciones sexuales mayor 18 años y 95,0% tuvieron entre 1 a 2 parejas sexuales. Resultados que difieren a Padilla M, (9), castilla 2020, demostrando que las edades oscilan entre 20 a 24 años con 46,0%, el 42,5% son convivientes, en relación a las características reproductivas el 100,0% inició su vida sexual, entre los 15-19 años con un 84,89%.

Se observan resultados que conducen o ponen en riesgo la vida sexual y reproductiva de las mujeres en edad fértil, puesto que parte de ellas han iniciado relaciones sexuales a temprana edad, lo que significa que son un grupo vulnerable al enfrentar posibles resultados insatisfactorio sobre la toma del Papanicolaou, situación que amerita la oportuna intervención del sector salud junto a la población involucrada. Por otra parte, se muestran resultados gratificantes que demuestran que, pese a la indiferencia de algunas mujeres, pueden reflexionar sobre el contexto, debido a las experiencias del individuo mediante su propia experiencia siendo este primer contacto que se tiene con la realidad (15).

VI. CONCLUSIONES

- Se ha identificado que 48,4% de las mujeres en edad fértil que participaron en la investigación poseen conocimiento alto respecto a la toma del Papanicolaou. Se logra evidenciar que la mayoría de mujeres están tomando conciencia sobre la importancia de la detección temprana de cáncer de cuello uterino.
- Se ha demostrado en cuanto a las dimensiones que el conocimiento es alto, en la dimensión identificación 46,9%, dimensión diagnóstica 57,8% y dimensión condiciones 43,8%. Se evidencia que las dimensiones guardan relación, lo que significa que las mujeres en edad fértil valoran la importancia de la toma del Papanicolaou.
- Se registró que 85,9% de las mujeres en edad fértil poseen actitudes favorables frente a la toma del papanicolaou. Esto demuestra que las mujeres tienen interés en su salud reproductiva, lo que contribuye a la aceptación y practica de esta prueba.
- Se determinó en cuanto a las dimensiones actitudes favorables respecto a la toma del Papanicolaou, en la dimensión definición 82,8%, dimensión prevención 84,4% y dimensión cultura 64,1%. Esto indica que las mujeres en estudio están dispuestas hacia la toma de PAP en este establecimiento de salud por su accesibilidad.
- Entre las principales características sociodemográficas se identificaron que 50,0% son mayores de 18 años y el otro 50,0% oscilan entre 36 a 49 años, el 57,8% son convivientes. En cuanto a las características sexuales el 66,0%, iniciaron su vida sexual activa a los 18 años y el 100% tuvieron entre 1 a 2 parejas sexuales.

VII. RECOMENDACIONES

Al establecimiento de salud, seguir implementando estrategias, en conjunto con personal capacitado (obstetra), mediante orientaciones educativas, campañas de salud intramural y extramural, fortaleciendo así los conocimientos de las mujeres y tengan una mejor actitud sobre la prevención y la importancia del tamizaje del Papanicolaou, esto por medio de simulaciones y escenificaciones, con el beneficio de captar a las usuarias que no acuden al establecimiento de salud, ya sea por miedo o mitos y creencias, por otro lado también es necesario, involucrar sesiones en las que se mencione la atención oportuna e inmediata cuando se detecte un resultado positivo, asegurando la referencia a un nivel de complejidad donde se pueda realizar el seguimiento y tratamiento precoz, con la finalidad de erradicar los malos conceptos que tienen sobre dicho examen, los cuales no contribuye a su realización y solo genera prejuicio en la salud de las mujeres.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial de la Salud [Internet] Cáncer de cuello uterino, 17 de junio 2023 [Consultado 2024 Mar 11]. Disponible: https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA73/A73_R2-sp.pdf2
2. Ministerio de salud. Infobae cáncer de cuello uterino ¿cómo prevenir esta enfermedad? [Internet]. [Consultado 2024 Mar 13]. Disponible en: <https://www.infobae.com/peru/2024/03/11/en-peru-el-cancer-de-cuello-uterino-es-la-primera-causa-de-muerte-entre-las-mujeres-segun-minsa-como-prevenir-esta-enfermedad/>
3. Dirección Regional de Salud Piura. Unamos Lazos: Lucha contra el cáncer [Internet] 17 de octubre de 2022 [Consultado Mar 17 2024] Disponible: <https://www.gob.pe/institucion/regionpiura-diresa/noticias/661422-unamos-lazos-diresa-piura-inicia-semana-de-lucha-contr-el-cancer>
4. Minga G. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre Papanicolaou en mujeres de edad fértil que acuden al Hospital Universitario de Motupe [Tesis de titulación en Internet] Universidad Nacional de Loja; 2020 [Consultado 2024 Mar 13]. Disponible en: https://dspace.unl.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/23383/1/GibellyCelena_MingaMinga.pdf
5. Anastasio A. Conocimientos y actitudes sobre el Papanicolaou en mujeres que asisten al centro de salud tipo B de Playas Villamil, enero - marzo. 2021 [Tesis de titulación en Internet] Universidad Estatal Península de Santa Elena; 2021 [Consultado 2024 Abril 11]. Disponible en: https://journals.lww.com/mjmr/fulltext/2021/12020/a_study_of_knowledge,_attitude
6. Rodas L. Nivel de conocimientos, actitudes y prácticas de la prueba de Papanicolaou en pacientes mujeres del Centro Médico Urbina Salud, Bagua grande, 2023 [Tesis de licenciatura Internet] Universidad Politécnica Amazónica, 2023 [Consultado 2024 Mar 14]. Disponible en: https://repositorio.upa.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12897/421/Tesis_Rodas_Menor_Lady_Raquel.pdf?sequence=5&isAllowed=y
7. Ramos S, Vásquez H. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre Papanicolaou en mujeres sexualmente activas de la Micro red Morro Solar – Jaén, 2020 [Tesis de licenciatura Internet] Universidad Nacional de Jaén; 2021 [Consultado 2024 Mar 14].

- Disponible en:
http://repositorio.unj.edu.pe/bitstream/UNJ/373/1/Ramos_CAT_Vasquez_IH.pdf
8. Romaní M. Nivel de Conocimiento Actitudes y Prácticas Sobre Papanicolaou en Mujeres Mayores de 18 Años Usuaris del Hospital Central P.N.P. Luis N. Sáenz, Lima [Tesis de licenciatura Internet] Universidad Científica del Sur; 2020 [Consultado 2024 Mar 15]. Disponible: <https://repositorio.cientifica.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12805/974/TL-Roman%C3%AD%20R.pdf?sequence=3&isAllowed=y>
 9. Padilla M. Conocimiento, actitudes y practicas frente a la toma de Papanicolaou en mujeres en edad fértil del AA-HH San Valentín, 2020, Piura [Tesis de licenciatura Internet] Universidad los Ángeles de Chimbote, 2020 [Consultado 2024 Mar 15]. Disponible en: <https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/17425>
 10. Sandoval R. Conocimientos, actitudes y practicas hacia la toma del Papanicolaou en mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano Los Pinos Castilla-Piura, 2021 [Tesis para licenciatura Internet] Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2021 [Consultado Mar 2024 Mar 15]. Disponible en: <https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/23397>
 11. León K. Nivel De Conocimiento y actitud sobre la prueba de Papanicolaou en mujeres en edad fértil del AA. HH El Obrero-Sullana, 2022 [Internet] Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2022 [Consultado Mar 15 2024]. Disponible en: <https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/30668>
 12. Quintanilla M. Teoría del conocimiento. Manual de materialismo filosófico Pág.97-98 [Internet]. (Consultado Abr 09 2024) Disponible en: <https://www.filosofia.org/enc/dfc/conocimi.htm>
 13. Martha D. Teoría del conocimiento según Piaget. Revista Psico espacios Vol.1: pag.36-46 [Internet]. (Consultado Mar 19 2024) Disponible en: https://www.google.com/search?q=teoria+de+piaget+del+conocimiento+del+papanicolaou&oq=teoria+de+piaget&gs_lcrp=EgZjaHJvbWUqBggBECMYJzIPCAAQRg5GIMBGLEDGIAEMgYIARAJGCcyBwgCEAAYgAQyBwgDEAAYgAQyBwgEEAAYgAQyBwgFEAAYgAQyBggGEEUYPDIGCAcQRRg80gEINTU3N2owajeoAgCwAgA&sourceid=chrome&ie=UTF-8
 14. Johannes H. Teoría del conocimiento. Ilca Instituto latinoamericano de ciencia y artes, Pág. 14-15 [Internet]. (consultado Mar 18 2024) Disponible en:

- https://trabajosocialucen.files.wordpress.com/2012/05/hessen_johannes-teoria_del_conocimiento_pdf-1.pdf
15. Martínez Ruiz H, Guerrero Dávila G. Introducción a las ciencias sociales. [Internet].; Actualizado en el 2018, pp. 70 - 82 [Consultado Mar 18 2024]. Disponible en: <https://docplayer.es/48718697-Introduccion-a-las-ciencias-sociales-hector-martinez-ruiz-guadalupe-guerrero-davila-primer-semester.html>.
 16. Castellero O. La teoría de la personalidad de Gordon Allport. [Internet]. Actualizado 2024. [Consultado Mar 17 2024]. Disponible en: <https://psicologiamente.com/personalidad/teoria-personalidad-gordon-allport>
 17. Castro J. Teoría General de las Actitudes. Capítulo II, Pág. 41, 41. [Internet]. (Consultado Mar 19 2024). Disponible en: <https://www.tdx.cat/bitstream/handle/10803/8906/02CapituloParteI.pdf>
 18. Universidad Nacional Autónoma de México [Internet] México: UNAM Global Revista, 2023 [Consultado Mar 19 2024]. Disponible en: https://unamglobal.unam.mx/global_revista/papanicolaou/
 19. Ministerio de Salud. Directiva sanitaria para la prevención del cáncer de cuello uterino mediante la detección temprana y tratamiento de lesiones pre malignas incluyendo carcinoma in situ, 2023 [Internet], [Consultado Mar 16 2024]. Disponible en: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2019/07/1005684/rm-576-2019-minsa.pdf>
 20. Organización Panamericana de la Salud [Internet] OPS, Papanicolaou mitos y miedos 2023 [Consultado Mar 20 2024]. Disponible: <https://www.paho.org/es/campanas/chile-tu-vida-importa-hazte-pap/que-miedos-mitos-no-te-impidan-realizarte-pap>
 21. Hospital de Emergencias Villa el Salvador. Guía de Práctica Clínica para el Diagnóstico y Tratamiento de Cáncer de Cérvix en el Hospital de Emergencias de Villa El Salvador, 2024 [Internet]. [Consultado Mar 16 2024]. Disponible en: <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/5665703/5019218-guia-de-practica-clinica-para-el-diagnostico-y-tratamiento-de-cancer-de-cervix.pdf?v=1705010194>
 22. Ministerio de Salud: Directiva sanitaria para la prevención del cáncer de cuello uterino mediante la detección temprana y tratamiento de lesiones pre malignas incluyendo carcinoma in situ [Internet]. Directiva sanitaria N.º 085 – MINSA – 2019 - DGIESP [Consultado Mar 19 2024]. Disponible en: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2019/07/1005684/rm-576-2019-minsa.pdf>

23. Organización Mundial de la Salud. [Internet]. Human papillomavirus (HPV) vaccination coverage Ginebra, 2023 [Consultado Mar 18 2024]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/vacuna-contraviruspapiloma-humano-vph#:~:text=Los%20VPH%20de%20bajo%20riesgo,lesiones%20precancerosas%20y%20c%20c3%A1ncer%20cervical.>
24. Ministerio de Salud. Guía de Práctica Clínica Basada en la Evidencia para el Tamizaje, detección y tratamiento de lesiones Precancerosas del Cuello Uterino [Internet] [Consultado 2024 Mar 16]. Disponible en: https://docs.bvsalud.org/biblioref/2023/06/1437628/gpc_precancerosos-del-cuello-uterio-versionresumida.pdf
25. Organización Mundial de la Salud [Internet]. Estrategia mundial para acelerar la eliminación del cáncer del cuello uterino como problema de salud pública Ginebra, 2022 [Consultado 2024 Mar 17]. Disponible en: <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/359000/9789240039124spa.pdf?sequence=1>
26. Roque C. Metodología y estadística en investigación científica [Internet] [Consultado 2024 Mar 20]. Disponible en: <https://puertomaderoeditorial.com.ar/index.php/pmea/catalog/book/17>
27. Gonzales J. Diseño y metodología de la Investigación [Internet] [Consultado 2024 Mar 19]. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/352157132_diseno_y_metodologia_de_la_investigacion
28. Abad S. conocimiento, actitudes y practicas frente a la prueba de Papanicolaou en mujeres atendidas en el centro Materno Infantil Santa Luzmila II, Lima 2019 [Internet] Lima: Universidad Privada del Norte; 2023 [Consultado 2024 Mar 15]. Disponible en: <https://hdl.handle.net/11537/23061>
29. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. Reglamento de Integridad Científica de la Investigación Versión 001. [Consultado 2024 Abril 02]. Disponible: <https://www.uladech.edu.pe/wpcontent/uploads/erpuniversity/downloads/transparencia-universitaria/estatuto-el-texto-unico-de-procedimientos-administrativos-tupa-el-plan-estrategico-institucional-reglamento-de-la-universidad-y-otras-normativas/reglamentos-de-la-universidad/reglamento-de-integridad-cientifica-en-la-investigacion-v001.pdf>

ANEXOS

Anexo 01. Matriz de consistencia

Título: “conocimiento, actitudes frente a la toma del Papanicolaou en mujeres en edad fértil del Establecimiento de salud Víctor Raúl Haya de la Torre I-3 – Piura,2024”

FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	VARIABLES	METODOLOGÍA
<p>Problema general</p> <p>¿Cuál es el conocimientos y actitudes frente a la toma de Papanicolaou en mujeres en edad fértil del establecimiento de salud Víctor Raúl Haya de la Torre I-3 - Piura, 2024?</p>	<p>Objetivo general</p> <p>Determinar el conocimiento y actitudes frente a la toma Papanicolaou en mujeres en edad fértil del establecimiento de salud Víctor Raúl Haya de la Torre I-3 - Piura, 2024.</p> <p>Objetivos específicos</p> <p>1. Identificar el conocimiento global frente a la toma de Papanicolaou en mujeres en edad fértil del establecimiento de salud Víctor Raúl Haya de la Torre I-3-Piura, 2024.</p>	<p>Variable 1: Conocimiento sobre Papanicolaou.</p> <p>Dimensiones</p> <ul style="list-style-type: none"> -Identificación -Diagnóstico -Condiciones <p>Variable 2:</p> <p>Actitud sobre Papanicolaou</p>	<p>Tipo de Investigación: Descriptivo</p> <p>Nivel de Investigación: Cuantitativa</p> <p>Diseño de Investigación: Diseño no experimental</p> <p>Corte transversal</p> <p>Población: La población estuvo conformada por 64 mujeres en edad fértil.</p> <p>Muestra: Se trabajo con la misma población</p>

	<p>2. Determinar el conocimiento según dimensiones frente a la toma de Papanicolaou en mujeres en edad fértil del establecimiento de salud Víctor Raúl Haya de la Torre I-3-Piura, 2024.</p> <p>3. Identificar las actitudes globales frente a la toma de Papanicolaou en Mujeres en edad fértil del establecimiento de salud Víctor Raúl Haya de la Torre I-3-Piura, 2024.</p> <p>4. Determinar las actitudes según dimensiones sobre la toma de Papanicolaou en mujeres en edad fértil del establecimiento de salud Víctor Raúl Haya de la Torre I-3-Piura, 2024.</p> <p>5. Describir las características sociodemográficas y sexuales de las mujeres en edad fértil del establecimiento de salud Víctor Raúl Haya de la Torre I-3-Piura, 2024.</p>	<p>Dimensiones</p> <ul style="list-style-type: none"> -Definición -Prevención -Cultura 	
--	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--

Anexo 02. Instrumento de recolección de información

CUESTIONARIO SOBRE CONOCIMIENTOS

I. CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS Y SEXUALES

Edad: ≤18 años () 19 a 35 años () ≥36 años ()

Estado civil: Soltera () Casada () Conviviente ()

Inicio de relaciones sexuales: Menor de 14 años () De 15 a 18 años ()

Mayor de 18 años ()

Número de parejas sexuales: De 1 a 2 () De 3 a 5 () Mas de 5 ()

II. INSTRUMENTO 1 CUESTIONARIO DE CONOCIMIENTO

	Conocimientos	Sí	No
1	¿Considera que Ud. sabe que es la prueba de Papanicolaou?		
2	¿Conoce Ud. que es el cáncer de cuello uterino?		
3	¿Cree que el Papanicolaou provoca dolor y o sangrado?		
4	¿Tomarse el Papanicolaou y mostrar sus partes íntimas, es una ofensa para la mujer (vergüenza)?		
5	¿Sabe Ud. que el virus del Papiloma puede causar cáncer de cuello uterino?		
6	¿Cree que, a mayor número de parejas sexuales, mayor es el riesgo de adquirir el Virus del Papiloma Humano?		
7	¿Sabía Ud. que la prueba de Papanicolaou se toma en el Cuello del útero?		
8	¿Sabe Usted que el virus de Papiloma Humano causa verrugas genitales?		
9	¿Cree que al realizarse la prueba de Papanicolaou se está previniendo alguna enfermedad?		
10	¿Ud. Cree que la prueba de Papanicolaou es para detectar el Cáncer de cuello uterino?		
11	¿La prueba de Papanicolaou sirve para descartar infecciones vaginales?		
12	¿Conoce Ud. qué requisitos que se deben tomar en cuenta para realizarte la prueba de Papanicolaou?		
13	¿Para realizarse la prueba Papanicolaou se puede estar menstruando?		
14	¿Para realizarse la prueba de Papanicolaou usted puede haber tenido relaciones sexuales?		
15	¿Para realizarse la prueba de Papanicolaou puede estar usando óvulos vaginales?		
16	¿Toda mujer que ha iniciado su vida sexual debe realizarse la prueba de Papanicolaou?		
17	¿Conoce Ud. cada cuanto tiempo debe de realizarse la prueba de Papanicolaou?		
18	¿Conoce Ud. desde que edad las mujeres pueden realizarse la prueba de Papanicolaou?		

III. INSTRUMENTO 2 CUESTIONARIO DE ACTITUDES

Respuestas

TA Totalmente de acuerdo. A

acuerdo

I Indiferente

D En desacuerdo

TD Totalmente en desacuerdo

	Cuestionario de Actitudes.	T A	A	I	D	T D
1	¿Considera Ud. que es importante la toma de la prueba de Papanicolaou?					
2	¿Le gustaría saber para qué sirve y cómo se realiza la prueba de Papanicolaou?					
3	¿Se realizaría Ud. la prueba de Papanicolaou?					
4	¿Consideraría que se debe realizar anualmente la prueba de Papanicolaou?					
5	¿Considera necesario recoger el resultado de su prueba de Papanicolaou?					
6	Si el resultado del Papanicolaou no es normal, ¿Se repetiría la prueba de Papanicolaou para comprobar el resultado?					
7	¿Recomendaría Ud. la prueba de Papanicolaou a una amiga y/o familiar?					
8	¿Considera Ud. que la prueba de Papanicolaou debe ser realizado por un profesional de sexo femenino?					
9	¿Considera Ud. que la opinión de su pareja interfiere en su decisión para que se realice la prueba de Papanicolaou?					
10	¿Sus principios religiosos influirían a la realización de la prueba de Papanicolaou?					
11	¿Considera Ud. que las trabajadoras sexuales tienen que hacerse la prueba de Papanicolaou más seguido?					
12	¿La realización de la prueba de Papanicolaou causa en Ud. el empoderamiento del cuidado de su salud?					
13	¿Solo las mujeres que tienen muchas parejas sexuales deben hacerse el Papanicolaou?					
14	¿Solo las mujeres que tienen hijos deben hacerse el Papanicolaou?					
15	¿Es necesario que la pareja esté de acuerdo con que se realice el Papanicolaou?					
16	¿Realizar la toma de Papanicolaou es costoso?					
17	¿Si tienes una sola pareja sexual (esposo o conviviente) no debes realizar la toma de Papanicolaou?					
18	¿Durante la toma de Papanicolaou, sacan un pedazo de cuello uterino?					

Anexo 03. Ficha técnica de los instrumentos

FICHA DE JUICIO DE EXPERTOS

VALIDEZ DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN:

TESIS: "Conocimientos, actitudes y prácticas frente a la prueba de papanicolaou en mujeres adultas atendidas en el Centro Materno Infantil Santa Luzmila II. Lima. 2019"

Investigadora: Sandra Paola Abad Cepeda

Indicación: Señor especialista se le pide su colaboración para que luego de un riguroso análisis de los ítems del cuestionario de la encuesta que le mostramos, marque con un aspa el casillero que cree conveniente de acuerdo con su criterio y experiencia profesional, denotando si cuenta o no con los requisitos mínimos de formulación para su posterior aplicación.

1.- Muy poco	2.- Poco	3.- Regular	4.- Aceptable	5.- Muy aceptable
--------------	----------	-------------	---------------	-------------------

DIMENSIÓN: CONOCIMIENTOS		1	2	3	4	5
INDICADOR: Concepto						
1	¿Conoce Ud. que es la prueba de Papanicolaou?					✗
	Si					
	No					
2	¿Conoce Ud. lo que es el cáncer de cuello Uterino?					✗
	Si					
	No					
3	¿Sabía Ud. que se puede vacunar a las niñas contra el Virus del Papiloma Humano?					✗
	Si					
	No					
4	¿Sabe Ud. que el virus del Papiloma causa el cáncer de cuello uterino?					✗
	Si					
	No					
5	¿A mayor número de parejas sexuales, mayor es el riesgo de adquirir el Virus del Papiloma Humano?					✗
	Si					
	No					
6	¿Conoce Ud. que la prueba de Papanicolaou se toma en el Cuello de útero?					✗
	Si					
	No					
7	¿Sabe Usted que el virus de Papiloma Humano causa verrugas genitales?					✗
	Si					
	No					
INDICADOR: Utilidad						
8	¿Conoce Ud. por qué se le realiza la prueba de Papanicolaou a las Mujeres?					✗
	Si					
	No					
9	Al realizarse la prueba de Papanicolaou se está previniendo alguna enfermedad?					✗
	Si					
	No					
10	Ud. Cree que la prueba del Papanicolaou es para detectar el Cáncer de cuello uterino?					✗
	Si					

12	La realización de la prueba de Papanicolaou causa en Ud. el empoderamiento del cuidado de su salud?									X
	Totalmente de acuerdo.									
	De acuerdo									
	Indiferente									
	En desacuerdo									
	Totalmente en desacuerdo									
INDICADOR: Servicio del Establecimiento de Salud										
13	¿La explicación que le brinda la Obstetra la motiva para realizársela la prueba de Papanicolaou?									X
	Totalmente de acuerdo.									
	De acuerdo									
	Indiferente									
	En desacuerdo									
	Totalmente en desacuerdo									
14	¿El trato que recibe del obstetra influye para que vuelva a realizarse la prueba del Papanicolaou?									X
	Totalmente de acuerdo.									
	De acuerdo									
	Indiferente									
	En desacuerdo									
	Totalmente en desacuerdo									
15	¿Influiría la demora administrativa para realizarse la prueba de Papanicolaou?									X
	Totalmente de acuerdo.									
	De acuerdo									
	Indiferente									
	En desacuerdo									
	Totalmente en desacuerdo									

INSTRUMENTO DE OPINIÓN POR JUICIO DE EXPERTOS

DATOS GENERALES:

Apellidos y Nombres del Informante <i>Hernández Fedra Espinoza</i>	Cargo e Institución donde labora <i>Subdirectora de Salud Reproductiva Asesoría a Maternidad</i>	Nombre del Instrumento <i>OP de Papanicolaou</i>	Autor(a) (es) del Instrumento <i>Doctora Fedra Espinoza</i>
Título de la investigación: "Conocimientos, actitudes y prácticas frente a la prueba de papanicolaou en mujeres jóvenes atendidas en el Centro Materno Infantil Santa Luzmila II. Lima. 2019"			

ASPECTOS DE VALIDACION:

Coloque el porcentaje, según intervalo.

INDICADORES	CRITERIOS	DEFICIENTE 00-20%					REGULAR 21-40%					BUENA 41-60%					MUY BUENA 61-80%					EXCELENTE 81-100%				
		0	5	10	15	20	21	25	30	35	40	41	45	50	55	60	61	65	70	75	80	81	85	90	95	100
		5	10	15	20	25	30	35	40	45	50	55	60	65	70	75	80	85	90	95	100					
CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado.																								100	
OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas o actividades, observables en una organización.																								100	
ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia y la tecnología.																								100	
ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica coherente.																								100	
SUFICIENCIA	Comprende los aspectos (indicadores, sub escalas, dimensiones) en cantidad y calidad.																								100	
INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar la influencia de la VI en la VD o la relación entre ambas, con determinados sujetos y contexto.																								100	
CONSISTENCIA	Basado en aspectos teórico - científico.																								100	
COHERENCIA	Entre los índices, indicadores y las dimensiones.																								100	
METODOLOGIA	Las estrategias responde al propósito del diagnóstico																								100	
		PROMEDIO																								

OPINIÓN DE APLICABILIDAD: Precede su aplicación Precede su aplicación previo levantamiento de las observaciones que se adjuntan



<i>Los Olivos</i> <i>26 Agosto 2019</i>	<i>10422143</i>	<i>Hernández Fedra</i>	<i>98069490</i>
Lugar y fecha	DNI N°	Firma del experto	Teléfono

PROMEDIO DE VALORACIÓN

Muy aceptable

OPINIÓN DE APLICABILIDAD

a) Muy poco b) Poco c) Regular d) Aceptable Muy aceptable

Recomendaciones:.....
.....
.....
.....

Nombres y Apellidos	Marcelina Huamani Escalzo	DNI N°	10427483
Correo electrónico	marcelina53@hotmail.com		
Grado académico	Magister en Salud Pública en Mención en Salud Reproductiva	Teléfono	980671490
Mención			



Firma

Lugar y fecha: La Oroya, 26 de Agosto 2019

FICHA DE JUICIO DE EXPERTOS

VALIDEZ DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN:

TESIS: "Conocimientos, actitudes y prácticas frente a la prueba de papanicolaou en mujeres adultas atendidas en el Centro Materno Infantil Santa Luzmila II. Lima. 2019"

Investigadora: Sandra Paola Abad Cepeda

Indicación: Señor especialista se le pide su colaboración para que luego de un riguroso análisis de los ítems del cuestionario de la encuesta que le mostramos, marque con un aspa el casillero que cree conveniente de acuerdo con su criterio y experiencia profesional, denotando si cuenta o no con los requisitos mínimos de formulación para su posterior aplicación.

1.- Muy poco	2.- Poco	3.- Regular	4.- Aceptable	5.- Muy aceptable
--------------	----------	-------------	---------------	-------------------

DIMENSIÓN: CONOCIMIENTOS		1	2	3	4	5
INDICADOR: Concepto						
1	¿Conoce Ud. que es la prueba de Papanicolaou?					X
	Si					
	No					
2	¿Conoce Ud. lo que es el cáncer de cuello Uterino?					X
	Si					
	No					
3	¿Sabía Ud. que se puede vacunar a las niñas contra el Virus del Papiloma Humano?					X
	Si					
	No					
4	¿Sabe Ud. que el virus del Papiloma causa el cáncer de cuello uterino?					X
	Si					
	No					
5	¿A mayor número de parejas sexuales, mayor es el riesgo de adquirir el Virus del Papiloma Humano?					X
	Si					
	No					
6	¿Conoce Ud. que la prueba de Papanicolaou se toma en el Cuello de útero?					X
	Si					
	No					
7	¿Sabe Usted que el virus de Papiloma Humano causa verrugas genitales?					X
	Si					
	No					
INDICADOR: Utilidad						
8	¿Conoce Ud. por qué se le realiza la prueba de Papanicolaou a las Mujeres?					X
	Si					
	No					
9	Al realizarse la prueba de Papanicolaou se está previniendo alguna enfermedad?					X
	Si					
	No					
10	Ud. Cree que la prueba del Papanicolaou es para detectar el Cáncer de cuello uterino?					X
	Si					

	No								
11	¿La prueba del Papanicolaou sirve para descartar infecciones vaginales?								X
	Si								
	No								
INDICADOR: Requisitos									
12	¿Conoce Ud. qué requisitos debes tomar en cuenta para realizarte la prueba de Papanicolaou?								X
	Si								
	No								
13	¿Para realizarse la prueba de Papanicolaou puede estar menstruando?								X
	Si								
	No								
14	¿Para realizarse la prueba de Papanicolaou usted puede haber tenido relaciones sexuales?								X
	Si								
	No								
15	¿Para realizarse la prueba de Papanicolaou puede estar usando óvulos vaginales?								X
	Si								
	No								
16	¿Toda mujer que ha iniciado su vida sexual debe realizarse la prueba de Papanicolaou?								X
	Si								
	No								
INDICADOR: Frecuencia									
17	¿Conoce Ud. cada cuanto tiempo debe de realizarse la prueba de Papanicolaou?								X
	Si								
	No								
18	¿Conoce Ud. desde que edad las mujeres pueden realizarse la prueba de Papanicolaou?								X
	Si								
	No								

DIMENSIÓN: ACTITUDES		1	2	3	4	5
INDICADOR: Importancia						
1	¿Considera Ud. que es importante la realización de la prueba de Papanicolaou?					X
	Totalmente de acuerdo.					
	De acuerdo					
	Indiferente					
	En desacuerdo					
	Totalmente en desacuerdo					
INDICADOR: Interés						
2	¿Le gustaría saber para qué sirve y cómo se realiza la prueba de Papanicolaou?					X
	Totalmente de acuerdo.					
	De acuerdo					
	Indiferente					
	En desacuerdo					
	Totalmente en desacuerdo					
3	¿Se realizaría la prueba de Papanicolaou?					X
	Totalmente de acuerdo.					
	De acuerdo					
	Indiferente					
	En desacuerdo					
	Totalmente en desacuerdo					
4	¿Consideraría que debe realizarse anualmente la prueba de Papanicolaou?					X
	Totalmente de acuerdo.					

	De acuerdo						
	Indiferente						
	En desacuerdo						
	Totalmente en desacuerdo						
5	¿Considera necesario recoger su resultado de la prueba de Papanicolaou?						X
	Totalmente de acuerdo.						
	De acuerdo						
	Indiferente						
	En desacuerdo						
	Totalmente en desacuerdo						
6	Si el resultado del Papanicolaou no es normal, ¿Se repetiría la prueba de Papanicolaou para cerciorarse el resultado?						X
	Totalmente de acuerdo.						
	De acuerdo						
	Indiferente						
	En desacuerdo						
	Totalmente en desacuerdo						
7	¿Recomendarías la prueba de Papanicolaou a una amiga y/o familiar?						X
	Totalmente de acuerdo.						
	De acuerdo						
	Indiferente						
	En desacuerdo						
	Totalmente en desacuerdo						
INDICADOR: Moral							
8	¿¿Considera Ud. que la prueba de Papanicolaou debe ser realizado por un profesional de sexo femenino?						X
	Totalmente de acuerdo.						
	De acuerdo						
	Indiferente						
	En desacuerdo						
	Totalmente en desacuerdo						
9	¿Considera Ud. que la opinión de su pareja interfiere en su decisión para que se realice la prueba de Papanicolaou?						X
	Totalmente de acuerdo.						
	De acuerdo						
	Indiferente						
	En desacuerdo						
	Totalmente en desacuerdo						
10	¿Sus principios religiosos influirían a la realización de la prueba de Papanicolaou?						X
	Totalmente de acuerdo.						
	De acuerdo						
	Indiferente						
	En desacuerdo						
	Totalmente en desacuerdo						
11	¿Considera Ud. que las trabajadoras sexuales tienen que hacerse la prueba de Papanicolaou?						X
	Totalmente de acuerdo.						
	De acuerdo						
	Indiferente						
	En desacuerdo						
	Totalmente en desacuerdo						

12	La realización de la prueba de Papanicolaou causa en Ud. el empoderamiento del cuidado de su salud?									X
	Totalmente de acuerdo.									
	De acuerdo									
	Indiferente									
	En desacuerdo									
	Totalmente en desacuerdo									
INDICADOR: Servicio del Establecimiento de Salud										
13	¿La explicación que le brinda la Obstetra la motiva para realizársela la prueba de Papanicolaou?									X
	Totalmente de acuerdo.									
	De acuerdo									
	Indiferente									
	En desacuerdo									
	Totalmente en desacuerdo									
14	¿El trato que recibe del obstetra influye para que vuelva a realizarse la prueba del Papanicolaou?									X
	Totalmente de acuerdo.									
	De acuerdo									
	Indiferente									
	En desacuerdo									
	Totalmente en desacuerdo									
15	¿Influiría la demora administrativa para realizarse la prueba de Papanicolaou?									X
	Totalmente de acuerdo.									
	De acuerdo									
	Indiferente									
	En desacuerdo									
	Totalmente en desacuerdo									

INSTRUMENTO DE OPINIÓN POR JUICIO DE EXPERTOS

DATOS GENERALES:

Apellidos y Nombres del Informante	Cargo e Institución donde labora	Nombre del Instrumento	Autor(a) (es) del Instrumento
Margot S. Obregón Andagúa	Obstetra / CMISL II	CAP de Paramocho	Sandra Paola Abad Cepeda
Título de la investigación: "Conocimientos, actitudes y prácticas frente a la prueba de papanicolaou en mujeres jóvenes atendidas en el Centro Materno Infantil Santa Luzmila II. Lima. 2019"			

ASPECTOS DE VALIDACION:


Coloque el porcentaje, según intervalo.

INDICADORES	CRITERIOS	DEFICIENTE 00-20%				REGULAR 21-40%				BUENA 41-60%				MUY BUENA 61-80%				EXCELENTE 81-100%				
		0	5	10	15	20	25	30	35	40	45	50	55	60	65	70	75	80	85	90	95	
		0	5	10	15	20	25	30	35	40	45	50	55	60	65	70	75	80	85	90	95	
CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado.																					100
OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas o actividades, observables en una organización.																					100
ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia y la tecnología.																					100
ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica coherente.																					100
SUFICIENCIA	Comprende los aspectos (indicadores, sub escalas, dimensiones) en cantidad y calidad.																					100
INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar la influencia de la VI en la VD o la relación entre ambas, con determinados sujetos y contexto.																					100
CONSISTENCIA	Basado en aspectos teórico - científico.																					100
COHERENCIA	Entre los índices, indicadores y las dimensiones.																					100
METODOLOGIA	Las estrategias responde al propósito del diagnóstico																					100
PROMEDIO																						

OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

Procede su aplicación
 Procede su aplicación previo levantamiento de las observaciones que se adjuntan
 No procede su aplicación

X

Lugar y fecha	DNI N°	Firma del experto	Teléfono
Quilca 126 Agosto 2019	09968306		987332023

PROMEDIO DE VALORACIÓN

muy aceptable

OPINIÓN DE APLICABILIDAD

a) Muy poco b) Poco c) Regular d) Aceptable Muy aceptable

Recomendaciones:.....
.....
.....
.....

Nombres y Apellidos	Margot Sonia Obregón A.	DNI N°	09968306
Correo electrónico	margot.obregonandagua@gmail.com.		
Grado académico	Magister.	Teléfono	987332023
Mención			



Firma cop 14302

Lugar y fecha: Tomas, 26 Agosto 2019

FICHA DE JUICIO DE EXPERTOS

VALIDEZ DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN:

TESIS: "Conocimientos, actitudes y prácticas frente a la prueba de papanicolaou en mujeres adultas atendidas en el Centro Materno Infantil Santa Luzmila II. Lima. 2019"

Investigadora: Sandra Paola Abad Cepeda

Indicación: Señor especialista se le pide su colaboración para que luego de un riguroso análisis de los ítems del cuestionario de la encuesta que le mostramos, marque con un aspa el casillero que cree conveniente de acuerdo con su criterio y experiencia profesional, denotando si cuenta o no con los requisitos mínimos de formulación para su posterior aplicación.

1.- Muy poco	2.- Poco	3.- Regular	4.- Aceptable	5.- Muy aceptable
--------------	----------	-------------	---------------	-------------------

DIMENSIÓN: CONOCIMIENTOS		1	2	3	4	5
INDICADOR: Concepto						
1	¿Conoce Ud. que es la prueba de Papanicolaou?					X
	Si					
	No					
2	¿Conoce Ud. lo que es el cáncer de cuello Uterino?					X
	Si					
	No					
3	¿Sabía Ud. que se puede vacunar a las niñas contra el Virus del Papiloma Humano?					X
	Si					
	No					
4	¿Sabe Ud. que el virus del Papiloma causa el cáncer de cuello uterino?					X
	Si					
	No					
5	¿A mayor número de parejas sexuales, mayor es el riesgo de adquirir el Virus del Papiloma Humano?					X
	Si					
	No					
6	¿Conoce Ud. que la prueba de Papanicolaou se toma en el Cuello de útero?					X
	Si					
	No					
7	¿Sabe Usted que el virus de Papiloma Humano causa verrugas genitales?					X
	Si					
	No					
INDICADOR: Utilidad						
8	¿Conoce Ud. por qué se le realiza la prueba de Papanicolaou a las Mujeres?					X
	Si					
	No					
9	Al realizarse la prueba de Papanicolaou se está previniendo alguna enfermedad?					X
	Si					
	No					
10	Ud. Cree que la prueba del Papanicolaou es para detectar el Cáncer de cuello uterino?					X
	Si					

	No								
11	¿La prueba del Papanicolaou sirve para descartar infecciones vaginales?								X
	Si								
	No								
INDICADOR: Requisitos									
12	¿Conoce Ud. qué requisitos debes tomar en cuenta para realizarte la prueba de Papanicolaou?								X
	Si								
	No								
13	¿Para realizarse la prueba de Papanicolaou puede estar menstruando?								X
	Si								
	No								
14	¿Para realizarse la prueba de Papanicolaou usted puede haber tenido relaciones sexuales?								X
	Si								
	No								
15	¿Para realizarse la prueba de Papanicolaou puede estar usando óvulos vaginales?								X
	Si								
	No								
16	¿Toda mujer que ha iniciado su vida sexual debe realizarse la prueba de Papanicolaou?								X
	Si								
	No								
INDICADOR: Frecuencia									
17	¿Conoce Ud. cada cuanto tiempo debe de realizarse la prueba de Papanicolaou?								X
	Si								
	No								
18	¿Conoce Ud. desde que edad las mujeres pueden realizarse la prueba de Papanicolaou?								X
	Si								
	No								

DIMENSIÓN: ACTITUDES		1	2	3	4	5
INDICADOR: Importancia						
1	¿Considera Ud. que es importante la realización de la prueba de Papanicolaou?					X
	Totalmente de acuerdo.					
	De acuerdo					
	Indiferente					
	En desacuerdo					
	Totalmente en desacuerdo					
INDICADOR: Interés						
2	¿Le gustaría saber para qué sirve y cómo se realiza la prueba de Papanicolaou?					X
	Totalmente de acuerdo.					
	De acuerdo					
	Indiferente					
	En desacuerdo					
	Totalmente en desacuerdo					
3	¿Se realizaría la prueba de Papanicolaou?					X
	Totalmente de acuerdo.					
	De acuerdo					
	Indiferente					
	En desacuerdo					
	Totalmente en desacuerdo					
4	¿Consideraría que debe realizarse anualmente la prueba de Papanicolaou?					X
	Totalmente de acuerdo.					

	De acuerdo						
	Indiferente						
	En desacuerdo						
	Totalmente en desacuerdo						
5	¿Considera necesario recoger su resultado de la prueba de Papanicolaou?						X
	Totalmente de acuerdo.						
	De acuerdo						
	Indiferente						
	En desacuerdo						
	Totalmente en desacuerdo						
6	Si el resultado del Papanicolaou no es normal, ¿Se repetiría la prueba de Papanicolaou para cerciorarse el resultado?						X
	Totalmente de acuerdo.						
	De acuerdo						
	Indiferente						
	En desacuerdo						
	Totalmente en desacuerdo						
7	¿Recomendarías la prueba de Papanicolaou a una amiga y/o familiar?						X
	Totalmente de acuerdo.						
	De acuerdo						
	Indiferente						
	En desacuerdo						
	Totalmente en desacuerdo						
INDICADOR: Moral							
8	¿¿Considera Ud. que la prueba de Papanicolaou debe ser realizado por un profesional de sexo femenino?						X
	Totalmente de acuerdo.						
	De acuerdo						
	Indiferente						
	En desacuerdo						
	Totalmente en desacuerdo						
9	¿Considera Ud. que la opinión de su pareja interfiere en su decisión para que se realice la prueba de Papanicolaou?						X
	Totalmente de acuerdo.						
	De acuerdo						
	Indiferente						
	En desacuerdo						
	Totalmente en desacuerdo						
10	¿Sus principios religiosos influirían a la realización de la prueba de Papanicolaou?						X
	Totalmente de acuerdo.						
	De acuerdo						
	Indiferente						
	En desacuerdo						
	Totalmente en desacuerdo						
11	¿Considera Ud. que las trabajadoras sexuales tienen que hacerse la prueba de Papanicolaou?						X
	Totalmente de acuerdo.						
	De acuerdo						
	Indiferente						
	En desacuerdo						
	Totalmente en desacuerdo						

12	La realización de la prueba de Papanicolaou causa en Ud. el empoderamiento del cuidado de su salud?									X
	Totalmente de acuerdo.									
	De acuerdo									
	Indiferente									
	En desacuerdo									
	Totalmente en desacuerdo									
INDICADOR: Servicio del Establecimiento de Salud										
13	¿La explicación que le brinda la Obstetra la motiva para realizársela la prueba de Papanicolaou?									X
	Totalmente de acuerdo.									
	De acuerdo									
	Indiferente									
	En desacuerdo									
	Totalmente en desacuerdo									
14	¿El trato que recibe del obstetra influye para que vuelva a realizarse la prueba del Papanicolaou?									X
	Totalmente de acuerdo.									
	De acuerdo									
	Indiferente									
	En desacuerdo									
	Totalmente en desacuerdo									
15	¿Influiría la demora administrativa para realizarse la prueba de Papanicolaou?									X
	Totalmente de acuerdo.									
	De acuerdo									
	Indiferente									
	En desacuerdo									
	Totalmente en desacuerdo									

INSTRUMENTO DE OPINIÓN POR JUICIO DE EXPERTOS

DATOS GENERALES:

Apellidos y Nombres del Informante	Cargo e Institución donde labora	Nombre del Instrumento	Autor(a) (es) del Instrumento
<i>Dr. Víctor Domínguez Ramírez</i>	<i>Docente a tiempo completo Universidad Tróvico de Monte</i>	<i>CAE de Perinatología</i>	<i>Santa Luzmila Cepeda</i>
Título de la investigación: "Conocimientos, actitudes y prácticas frente a la prueba de papanicolaou en mujeres jóvenes atendidas en el Centro Materno Infantil Santa Luzmila II. Lima. 2019"			

ASPECTOS DE VALIDACION:

Coloque el porcentaje, según intervalo.

INDICADORES	CRITERIOS	DEFICIENTE 00-20%				REGULAR 21-40%				BUENA 41-60%				MUY BUENA 61-80%				EXCELENTE 81-100%				
		0	6	11	16	21	28	31	38	41	46	51	56	61	66	71	76	81	86	91	96	
		5	10	15	20	25	30	35	40	45	50	55	60	65	70	75	80	85	90	95	100	
CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado.																					100%
OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas o actividades, observables en una organización.																					100%
ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia y la tecnología.																					100%
ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica coherente.																					100%
SUFICIENCIA	Comprende los aspectos (indicadores, sub escalas, dimensiones) en cantidad y calidad.																					95%
INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar la influencia de la VI en la VD o la relación entre ambas, con determinados sujetos y contexto.																					100%
CONSISTENCIA	Basado en aspectos teórico - científico.																					100%
COHERENCIA	Entre los índices, indicadores y las dimensiones.																					100%
METODOLOGIA	Las estrategias responde al propósito del diagnóstico																					100%
PROMEDIO																						

OPINIÓN DE APLICABILIDAD: Procede su aplicación
 Procede su aplicación previo levantamiento de las observaciones que se adjuntan
 No procede su aplicación

SC

<i>Los Olivos, 26/08/2019</i>	<i>08669250</i>	<i>Víctor Domínguez Ramírez</i>	<i>968053507</i>
Lugar y fecha	DNI N°	Firma del experto	Teléfono

PROMEDIO DE VALORACIÓN

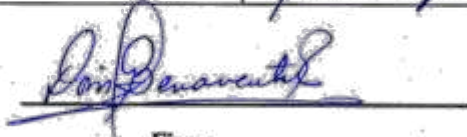
Muy aceptable

OPINIÓN DE APLICABILIDAD

- a) Muy poco b) Poco c) Regular d) Aceptable e) Muy aceptable

Recomendaciones:.....
.....
.....
.....

Nombres y Apellidos	Mercedes Dni Benavente Ramirez	DNI N°	08669256
Correo electrónico	me gustamucha.1960@letrasail.com		
Grado académico	Maestría en Salud Pública	Teléfono	968058607
Mención	Epidemiología		



Firma

Lugar y fecha: Los Olivos, 26 de Agosto 2019

Confiabilidad del instrumento

Confiabilidad

Hernández et al (2014) señala que consiste en los resultados similares se dan cuando se aplica varias veces el instrumento.

En este proceso se empleó el KR-20 para la primera parte de conocimientos y Alfa de Cronbach por tener escala de Likert (politómicas) para las dos siguientes partes de la encuesta CAP, se utilizó esta prueba en una muestra piloto de 30 pacientes, luego se procesaron los datos en el programa SPSS Versión 26.0.

Confiabilidad de la encuesta CAP Conocimientos frente a la prueba de Papanicolaou

Encuesta	KR-20	N° de elementos
CAP	0,902	18

Confiabilidad de la encuesta CAP Actitudes frente la prueba de Papanicolaou

Encuesta	Alfa de Cronbach	N° de elementos
CAP	0,952	15

Confiabilidad de la encuesta CAP Prácticas frente a la prueba de Papanicolaou

Encuesta	Alfa de Cronbach	N° de elementos
CAP	0,934	12

3.7. Métodos, instrumentos y procedimientos de análisis de datos

Su proceso y estudio comenzó con recolectar la data, utilizando el Paquete Estadístico para las Ciencias Sociales (SPSS) versión 26, se realizó los análisis de la información adquiridos.

Método Estadístico. Estadística descriptiva.

En el caso de la estadística descriptiva se sustituye o reduce el conjunto de datos obtenidos por un pequeño número de valores descriptivos, estas medidas descriptivas pueden ayudar a brindar las principales propiedades de los datos observados, así como las características clave de los fenómenos bajo investigación, transformándolo también en datos y gráficos.

Hernández et al (2014) señala que su proceso y estudio comienza con recolectar la data, para lo cual emplea el Paquete Estadístico para las Ciencias Sociales (SPSS) versión 26, con el que se realizó el análisis de los datos adquiridos.

Anexo 04. Formato de consentimiento informado

PROTOCOLO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA ENCUESTAS

La finalidad de este protocolo es informarle sobre el proyecto de investigación y solicitarle su consentimiento. De aceptar, el investigador y usted se quedarán con una copia.

La presente investigación en Salud se titula: Conocimiento y actitudes frente a la toma del Papanicolaou en mujeres en edad fértil del establecimiento de salud Víctor Raúl Haya de la Torre I-3 - Piura, 2024 y es dirigido por Eymi Endrina Flores Loayza, investigador de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote.

El propósito de la investigación es: Determinar el conocimiento y actitudes frente a la toma Papanicolaou en mujeres en edad fértil del establecimiento de salud Víctor Raúl Haya de la Torre I-3-Piura, 2024. Para ello, se le invita a participar en una encuesta que le tomará 20 minutos de su tiempo. Su participación en la investigación es completamente voluntaria y anónima. Usted puede decidir interrumpirla en cualquier momento, sin que ello le genere ningún perjuicio. Si tuviera alguna inquietud y/o duda sobre la investigación, puede formularla cuando crea conveniente.

Al concluir la investigación, usted será informado de los resultados a través de su número telefónico. Si desea, también podrá escribir al correo eymil15.f@gmail.com para recibir más información, asimismo, para consultas sobre aspectos éticos, puede comunicarse con el Comité de Ética de la Investigación de la universidad Católica los Ángeles de Chimbote.

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

Nombre:

Fecha:

Correo electrónico:

Firma del participante:

Firma del investigador (o encargado de recoger información):
