



UNIVERSIDAD  
**AUTÓNOMA**  
DE ICA

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE ICA  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
PROGRAMA ACADÉMICO DE OBSTETRICIA

TESIS

**NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ACTITUD SOBRE EL EXAMEN  
DE PAPANICOLAOU EN MUJERES DE 25 A 45 AÑOS QUE  
ACUDEN AL CENTRO DE SALUD YUGOSLAVIA, 2024**

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN  
SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA DE LA MUJER, FAMILIA  
Y COMUNIDAD

TESIS DESARROLLADA PARA OPTAR EL TITULO  
PROFESIONAL DE LICENCIADA EN OBSTETRICIA

PRESENTADO POR:

MARIANELA AUREA RAMIREZ MORENO  
MARYURY MELISSA RIOS SOTOMAYOR

DOCENTE ASESOR:

DRA. DANIELA MILAGROS ANTICONA VALDERRAMA  
CÓDIGO ORCID N.º 0000-0002-1189-4789

CHINCHA, 2024

# Constancia de aprobación de la investigación



## CONSTANCIA DE APROBACIÓN DE INVESTIGACIÓN

Chincha, 16 de enero del 2025

**Mg. Jose Yomil Perez Gomez**  
**Decano de la Facultad de salud**  
**Universidad Autónoma de Ica.**

**Presente.** -

De mi especial consideración:

Sirva la presente para saludarla e informar que, **Bach. MARIANELA AUREA RAMIREZ MORENO y MARYURY MELISSA RIOS SOTOMAYOR**, de la Facultad de salud, del programa Académico de OBSTETRICIA, han cumplido con elaborar su:

PROYECTO DE TESIS

TESIS

**TITULADO: "NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ACTITUD SOBRE EL EXAMEN DE PAPANICOLAOU EN MUJERES DE 25 A 45 AÑOS QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD YUGOSLAVIA, 2024"**

Por lo tanto, queda expedito para continuar con el procedimiento correspondiente para solicitar la emisión de la resolución para la designación de Jurado, fecha y hora de sustentación de la Tesis para la obtención del Título Profesional.

Agradezco por anticipado la atención a la presente, aprovecho la ocasión para expresar los sentimientos de mi especial consideración y deferencia personal. Cordialmente,

-----  
Dra. Daniela Milagros Anticona Valderrama  
DNI N° 47152075

Código ORCID N.º <https://orcid.org/0000-0002-1189-4789>

## Declaratoria de autenticidad de la investigación

**FROILAN TREBEJO PEÑA**  
ABOGADO  
Notario de la Provincia del Santa  
Nuevo Chimbote  
INSCRIPCIÓN C.N.A. N° 045

### DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD DE LA INVESTIGACIÓN

Yo, **Marianela Aurea Ramirez Moreno** identificado con DNI N° **48729596** y **Maryury Melissa Rios Sotomayor** identificado con DNI N° **77026438**, en mi condición de bachiller del programa de estudios de **Obstetricia**, de la Facultad **Ciencias de la salud**, en la Universidad Autónoma de Ica y que habiendo desarrollado la tesis titulada **"NIVEL DE CONOCIMIENTO DE Y ACTITUD SOBRE EL EXAMEN DE PAPANICOLAOU EN MUJERES DE 25 A 45 AÑOS QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD YUGOSLAVIA, 2024"**, declaro bajo juramento que:

- a) La investigación realizada es de nuestra autoría
- b) La tesis no ha cometido falta alguna a las conductas responsables de investigación, por lo que, no se ha cometido plagio, ni autoplagio en su elaboración.
- c) La información presentada en la tesis se ha elaborado respetando las normas de redacción para la citación y referenciación de las fuentes de información consultadas. Así mismo, el estudio no ha sido publicado anteriormente, ni parcial, ni totalmente con fines de obtención de algún grado académico o título profesional.
- d) Los resultados presentados en el estudio, producto de la recopilación de datos son reales, por lo que, los investigadores no han incurrido ni en falsedad, duplicidad, copia o adulteración de estos, ni parcial, ni totalmente.
- e) La investigación cumple con el porcentaje de similitud establecido según la normatividad vigente de la universidad (no mayor al 28%), el porcentaje de similitud alcanzado en el estudio es del:

16% similitud

Autorizo a la Universidad Autónoma de Ica, de identificar plagio, autoplagio, falsedad de información o adulteración de estos, se proceda según lo indicado por la normatividad vigente de la universidad, asumiendo las consecuencias o sanciones que se deriven de alguna de estas malas conductas.

Chincha Alta, 15 de Enero de 2025



RAMIREZ MORENO MARIANELA AUREA

DNI N° 48729596



RIOS SOTOMAYOR MARYURY MELISSA

DNI N° 77026438

**CERTIFICACIÓN  
AL DORSO**

## **DEDICATORIA**

Este trabajo de Investigación está dedicado a Dios, a nuestros padres y pareja por su incondicional apoyo económico, paciencia, comprensión y consejos, durante toda nuestra formación personal y académica, para hacer de nosotras mejores personas, dejándonos nuestra carrera como su mejor herencia producto de su esfuerzo y perseverancia.

A la Universidad Autónoma De Ica en especial a la Facultad de Ciencias de la Salud, Escuela Académico Profesional de Obstetricia, por brindarnos culminar la tesis y seguir con nuestras metas.

Asimismo, a la docente que nos brindó su apoyo incondicional en la labor de asesoría dentro del taller de tesis muchas gracias por la paciencia y por darnos el apoyo para no rendirnos y continuar todo el proceso de nuestra formación y cumplir nuestros objetivos.

Marianela Aurea Ramirez Moreno

Maryury Melissa Ríos Sotomayor

## **Agradecimiento**

Quiero agradecer a Dios primeramente por darnos la vida y por permitirnos lograr la culminación de nuestra carrera profesional.

Al Centro de salud Yugoslavia de Nuevo Chimbote por brindar el espacio para la recolección de información. A las participantes del estudio por su predisposición en la ejecución del estudio y su aporte significativo con sus experiencias. Finalmente, también agradecemos a nuestros queridos familiares, considerando que este trabajo no se habría concluido sin su apoyo incondicional y constante.

## Resumen

La presente investigación tuvo como objetivo Analizar la relación del nivel de conocimiento con la actitud sobre la prueba de Papanicolaou en mujeres de 25 a 45 años que acuden al centro de salud Yugoslavia, 2024. La metodología, el estudio es de tipo básica, de enfoque cuantitativo, su nivel de investigación es correlacional, y su diseño es no experimental y transversal. La población estuvo conformada por 85 participantes, se tomó un muestreo no probabilístico de tipo censal, para la recolección de los datos se utilizó la técnica de encuesta y los instrumentos fueron nivel de conocimientos y actitud del paciente. Los resultados descriptivos obtenidos fueron un 50,6 % (43) los cuales se encuentran en el nivel medio para el nivel de conocimientos y el 76,5 % (65) se encuentra en la categoría bajo de actitud. Para los resultados inferenciales se obtuvo que el coeficiente de correlación Rho de Spearman (-0,089) y el p-valor (0,420), dicho valor es mayor a 0,05. Los resultados indican una relación muy débil y negativa entre ambas variables, que no es estadísticamente significativa, ya que el p-valor es superior a 0,05, lo que sugiere que no se puede rechazar la hipótesis nula. Se concluye que existe una relación muy baja, pero no se acepta la hipótesis alterna.

Palabras clave: Nivel de conocimiento, actitud, Papanicolaou

## **Abstract**

The objective of this research was to analyze the relationship between the level of knowledge and the attitude towards the Papanicolaou test in women between 25 and 45 years old who attend the Yugoslavia health center, 2024. The methodology, this study is of a basic type, with a focus quantitative, its level of research is correlational, and its design is non-experimental and transversal. The population was made up of 85 participants, a non-probabilistic census-type sampling was taken, the survey technique was used to collect the data and the instruments were the patient's level of knowledge and attitude. The descriptive results obtained were 50.6% (43) which are in the medium level for the level of knowledge and 76.5% (65) are in the low attitude category. For the inferential results, it was obtained that Spearman's Rho correlation coefficient (-0.089) and the p-value (0.420), said value is greater than 0.05. The results indicate a very weak and negative relationship between both variables, which is not statistically significant, since the p-value is greater than 0.05, which suggests that the null hypothesis cannot be rejected. It is concluded that there is a very low relationship, but the alternative hypothesis is not accepted.

**Keywords:** Level of knowledge, attitude, Papanicolaou

## Índice General

Portada	i
Constancia	ii
Declaratoria de autenticidad de la investigación	iii
Dedicatoria	iv
Agradecimiento	v
Resumen	vi
Abstract	vii
Índice general	viii
Índice de tablas académicas	x
Índice de figuras	xi
<b>I INTRODUCCIÓN</b>	<b>12</b>
<b>II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA</b>	<b>14</b>
2.1 Descripción del Problema	14
2.2 Pregunta de investigación general	16
2.3 Preguntas de investigación específicas	17
2.4 Objetivo General	17
2.5 Objetivos Específicos	17
2.6 Justificación e importancia	18
2.7 Alcances y limitaciones	20
<b>III. MARCO TEÓRICO</b>	<b>21</b>
3.1 Antecedentes	21
3.2 Bases teóricas	29
3.3 Marco conceptual	39
<b>IV. METODOLOGÍA</b>	<b>41</b>
4.1 Tipo y Nivel de Investigación	41
4.2 Diseño de la Investigación	41
4.3 Hipótesis general y específicas	42
4.4 Identificación de las variables	43
4.5 Matriz de operacionalización de Variables	44
4.6 Población y muestra	46
4.7 Técnicas e instrumentos de recolección de información	47
4.8 Técnicas de análisis y procesamiento de datos	50



<b>V. RESULTADOS</b>	<b>52</b>
5.1 Presentación de Resultados	52
5.2 Interpretación de los resultados	64
<b>VI. ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS</b>	<b>66</b>
6.1 Análisis inferencial	66
<b>VII. DISCUSIÓN</b>	<b>74</b>
<b>CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES</b>	<b>78</b>
<b>VIII.REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS</b>	<b>81</b>
<b>Anexos</b>	
Anexo N° 1: Matriz de consistencia	
Anexo N° 2: Instrumentos de recolección de datos	
Anexo N° 3: Ficha de validación de instrumento de medición	
Anexo N°4: Base de datos	
Anexo N°5: Carta de presentación	
Anexo N°6: Evidencia fotográfica	
Anexo N°7: Informe de Turnitin	

## Índice de tablas académicas

Tabla 1 Mujeres que se atienden en el centro de salud Yugoslavia	46
Tabla 2 Características sociodemográficas de las pacientes atendidas en el centro de salud Yugoslavia.	52
Tabla 3 Variable nivel de conocimientos	53
Tabla 4 Dimensión importancia al examen de Papanicolaou	54
Tabla 5 Dimensión requisitos al examen del Papanicolaou	55
Tabla 6 Dimensión de factores de riesgo de cáncer de cuello uterino	56
Tabla 7 Variable actitud	57
Tabla 8 Dimensión actitud preventiva	58
Tabla 9 Dimensión actitud cultural	59
Tabla 10 Variable nivel de conocimientos*Variable actitud	60
Tabla 11 Dimensión importancia al examen de Papanicolaou	61
Tabla 12 Variable actitud*Dimensión requisitos al examen del Papanicolaou	62
Tabla 13 Variable actitud*Dimensión factores de riesgo de cáncer de cuello uterino	63
Tabla 14 Pruebas de normalidad	66
Tabla 15 Correlación entre nivel de conocimientos y actitud	68
Tabla 16 Relación entre el nivel de conocimiento en su dimensión importancia al examen de Papanicolaou con la actitud sobre la prueba de Papanicolaou	69
Tabla 17 Relación entre el nivel de conocimiento en su dimensión requisitos al examen del Papanicolaou	71
Tabla 18 relación estadística entre el nivel de conocimiento en su dimensión factores de riesgo del cáncer de cuello uterino	72

## ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1 Variable nivel de conocimientos	53
Figura 2 Dimensión importancia al examen de Papanicolaou	54
Figura 3 Dimensión requisitos al examen del Papanicolaou	55
Figura 4 Dimensión factores de riesgo de cáncer de cuello uterino	56
Figura 5 Variable actitud	57
Figura 6 Dimensión actitud preventiva	58
Figura 7 Dimensión actitud cultural	59
Figura 8 Variable nivel de conocimientos*Variable actitud	60
Figura 9 Dimensión importancia al examen de Papanicolaou	61
Figura 10 Variable actitud*Dimensión requisitos al examen del Papanicolaou	62
Figura 11 Variable actitud*Dimensión factores de riesgo de cáncer de cuello uterino	63

## I INTRODUCCIÓN

La investigación aborda dos aspectos clave en torno al conocimiento del examen de Papanicolaou en mujeres de 25 a 45 años que asisten a un centro de salud. En primer lugar, se evalúa el nivel de conocimiento acerca del examen, los procedimientos implicados y sus beneficios en la detección temprana del cáncer de cuello uterino. En segundo lugar, se analizan las actitudes hacia el examen, incluyendo percepciones, creencias y disposición para realizarlo, con especial atención a factores como el temor al procedimiento y la confianza en los resultados. Este análisis pretende identificar tanto las barreras como las motivaciones que influyen en la decisión de participar en dicho examen.

El estudio también se enfoca en las barreras que impiden a las mujeres someterse al examen de Papanicolaou, tales como la falta de información o comprensión. Al comprender mejor sus actitudes, será posible diseñar estrategias educativas más efectivas que promuevan la participación en programas de salud, lo que a su vez contribuirá a mejorar la detección precoz y la salud general de la población. Los resultados proporcionarán a las autoridades de salud información valiosa para la planificación de campañas de concientización más eficaces.

Este estudio se llevó a cabo con el propósito de profundizar en la comprensión de la percepción y el nivel de conocimiento que tienen las mujeres de este grupo etario sobre la relevancia del examen de Papanicolaou. Este estudio se llevará a cabo para identificar los niveles de conocimiento y la actitud de los pacientes en la evaluación del examen de Papanicolau en su detección temprana del cáncer de cuello uterino. Considerando que este tipo de cáncer puede prevenirse mediante una identificación oportuna, resulta crucial evaluar el grado de información y las actitudes hacia la prueba para detectar las barreras, tanto educativas como culturales, que impiden a muchas mujeres someterse a ella. Los hallazgos

podrían ofrecer datos valiosos para el diseño de estrategias de sensibilización y promoción de la salud y poder reducir la incidencia del cáncer cervical en esta población.

La investigación tiene como objetivo determinar el nivel de conocimiento y actitud sobre el examen de papanicolaou en mujeres de 25 a 45 años que acuden al centro de salud Yugoslavia, 2024. Por lo que es necesario busca la asociación entre el nivel de conocimiento y las actitudes de las mujeres hacia el examen de Papanicolaou, esto es fundamental para la detección temprana del cáncer de cuello uterino. El mismo que ayudará a comprender su percepción en un contexto específico, como un centro de salud, y a mejorar estrategias educativas para aumentar la participación de las mujeres en el examen de papanicolaou para prevenir el cáncer cervical.

La investigación está organizada en los siguientes capítulos: el Capítulo I presenta la introducción del estudio; el Capítulo II describe el problema general y específico, los objetivos, la justificación y la importancia; el Capítulo III aborda el marco teórico; el Capítulo IV detalla la metodología de la investigación; el Capítulo V presenta el cronograma de actividades; el Capítulo VI se enfoca en el presupuesto; y el Capítulo VII contiene las referencias bibliográficas.

Ramirez Moreno Marianela

Ríos Sotomayor Maryury

## II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

### 2.1 Descripción del Problema

El Instituto Nacional del Cáncer subraya que el escaso conocimiento de las mujeres sobre el examen de Papanicolaou repercute negativamente en la detección temprana del cáncer cervical. Existe una notable falta de información, lo que se traduce en una baja participación en los chequeos rutinarios. Entre las causas de este desconocimiento se encuentran la falta de educación, campañas de concienciación insuficientes y diversas barreras (1). La Asociación Española de Patología y Colposcopia destaca que la actitud de las mujeres hacia el examen de Papanicolaou influye en su disposición a realizarlo. Factores como el miedo al diagnóstico y la incomodidad pueden generar actitudes negativas. Para mejorar estas actitudes, es crucial desarrollar estrategias efectivas que promuevan una actitud proactiva hacia la salud preventiva (2).

Según el Organismo Mundial de la Salud, en el año 2023, da a conocer que el cáncer de cuello uterino es el cuarto más común entre mujeres a nivel global, con aproximadamente 660,000 nuevos casos y 350,000 muertes en 2022. Las tasas más altas de incidencia y mortalidad se registran en países de ingresos bajos y medios, donde el acceso a la vacunación contra el virus del papiloma humano (VPH) y a la detección y tratamiento del cáncer es limitado. Esto pone de manifiesto las desigualdades sociales y económicas existentes. Las mujeres que viven con VIH enfrentan un riesgo seis veces mayor de desarrollar cáncer de cuello uterino en comparación con aquellas que no están infectadas. La vacunación preventiva contra el VPH, así como el cribado y tratamiento de lesiones precoces, son estrategias efectivas y económicas para prevenir este tipo de cáncer (3).

En 2022, la Organización Panamericana de la Salud publicó un informe sobre el nivel de conocimientos acerca del Papanicolau. En él se señala

que, en la Región de las Américas, la desinformación llevó a diagnosticar más de 78,000 casos de cáncer cervicouterino en mujeres, de los cuales más de 40,000 resultaron en fallecimientos. Las tasas de mortalidad en América Latina y el Caribe son tres veces superiores a las de Norteamérica, lo que pone de manifiesto importantes desigualdades en el acceso a la salud. La vacunación contra el virus del papiloma humano (VPH) en adolescentes puede prevenir aproximadamente el 70% de los casos de cáncer cervicouterino. Además, el tamizaje y el tratamiento de las lesiones precoces detectadas constituyen una estrategia económica y efectiva para la prevención de esta enfermedad (4).

En Perú, el Instituto Nacional de Estadística e Informática señala que el nivel de conocimiento de las mujeres sobre el virus del papiloma humano (VPH) como causante del cáncer de cuello. En San Martín, Ucayali y Loreto, se registra un alto nivel de conciencia, con porcentajes de 63,7%, 63,3% y 59,7%, respectivamente. En estas regiones, la población está informada sobre el VPH y el cáncer de cuello uterino. Por otro lado, los departamentos con los niveles más bajos de reconocimiento son Pasco, Cusco y Madre de Dios, con porcentajes de 39,1%, 39,4% y 39,6%, respectivamente. Estos valores sugieren que en estas áreas la conciencia sobre el VPH es notablemente. Esta disparidad en el conocimiento podría reflejar diferencias en el acceso a la información, la educación en salud y los recursos disponibles en cada departamento (5).

En Perú, el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas señala que muchas mujeres no realizan un seguimiento riguroso en el control y la prevención de enfermedades que afectan al sistema reproductor femenino. Esta situación depende en gran medida de la actitud que se adopte frente a este problema, que actualmente está en aumento, especialmente en los países en desarrollo como Perú, donde se concentra alrededor de dos tercios de los casos mundiales de cáncer. La falta de políticas públicas adecuadas en el país agrava esta problemática, ya que muchos ciudadanos adoptan hábitos de riesgo,

como el consumo de tabaco, dietas poco equilibradas, sedentarismo, obesidad, comportamientos sexuales inseguros, y una exposición inadecuada tanto a la radiación solar como a agentes cancerígenos en el ámbito laboral (6).

En Perú, la importancia reside en tener un panorama amplio que permita establecer que existe situaciones de riesgo en las áreas rurales, que, a pesar de la ampliación del servicio, continua en niveles considerables, por lo que hace necesario seguir trabajando políticas de salud. Este estudio reveló que la tasa de cobertura del examen de Papanicolaou en estas regiones es baja, alcanzando solo el 42.7% entre mujeres en edad reproductiva. Esta insuficiente cobertura eleva la tasa de mortalidad por cáncer cervicouterino, que se estima en 17.1 por cada 100,000 mujeres, una de las más altas de América del Sur. Este panorama subraya la urgencia de mejorar el conocimiento y las actitudes hacia el examen de Papanicolaou, así como de promover programas de educación y acceso a servicios de salud que faciliten la detección temprana y reduzcan la mortalidad (7).

La investigación se desarrollará en el Centro de Salud Yugoslavia, en Nuevo Chimbote, donde se ha observado que muchas mujeres no se realizan el examen de Papanicolaou regularmente, a pesar de ser gratuito. Las razones incluyen la falta de tiempo debido a los horarios del centro, la creencia de que el procedimiento es doloroso, la desaprobación de sus parejas, la incomodidad si el médico es hombre y el miedo al diagnóstico de cáncer. El estudio busca fomentar la concienciación sobre la importancia del examen en mujeres de 25 a 45 años, identificando los factores que impiden su realización y desarrollando estrategias para mejorar la aceptación del mismo. Los resultados contribuirán a reducir la mortalidad por cáncer de cuello uterino al promover un diagnóstico temprano y oportuno.

## **2.2 Pregunta de investigación general**



¿Cuál es la relación del nivel de conocimiento con la actitud sobre el examen de papanicolaou en mujeres de 25 a 45 años que acuden al centro de salud Yugoslavia, 2024?

### **2.3 Preguntas de investigación específicas**

- ¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento en su dimensión importancia al examen de papanicolaou con la actitud sobre la prueba de papanicolaou en mujeres de 25 a 45 años que acuden al centro de salud Yugoslavia, 2024?
- ¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento en su dimensión requisitos al examen del Papanicolaou con la actitud sobre la prueba de papanicolaou en mujeres de 25 a 45 años que acuden al centro de salud Yugoslavia, 2024?
- ¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento en su dimensión factores de riesgo del cáncer de cuello uterino con la actitud sobre la prueba de Papanicolaou en mujeres de 25 a 45 años que acuden al centro de salud Yugoslavia, 2024?

### **2.4 Objetivo General**

Objetivo general

Analizar la relación del nivel de conocimiento con la actitud sobre la prueba de Papanicolaou en mujeres de 25 a 45 años que acuden al centro de salud Yugoslavia, 2024.

### **2.5 Objetivos Específicos**

- Determinar la relación entre el nivel de conocimiento en su dimensión importancia al examen de Papanicolaou con la actitud sobre la prueba de Papanicolaou en mujeres de 25 a 45 años que acuden al centro de salud Yugoslavia, 2024.
- Determinar la relación entre el nivel de conocimiento en su dimensión requisitos al examen del Papanicolaou con la actitud sobre la prueba de Papanicolaou en mujeres de 25 a 45 años que

acuden al centro de salud Yugoslavia, 2024.

- Determinar la relación entre el nivel de conocimiento en su dimensión factores de riesgo del cáncer de cuello uterino con la actitud sobre la prueba de Papanicolaou en mujeres de 25 a 45 años que acuden al centro de salud Yugoslavia, 2024.

## 2.6 Justificación e importancia

A continuación, se expone la justificación del estudio:

Justificación:

### **A nivel teórico:**

El nivel de conocimiento la Organización Panamericana de la Salud sobre el Papanicolaou es un factor determinante en la eficacia de los programas de prevención, tal es la teoría del conocimiento y práctica de prevención del cáncer por cervical por Brown, M J; Kline, L E en el 2022, en donde se indica que una comprensión adecuada del procedimiento, su propósito y su importancia de conocer las ventajas de someterse al examen Papanicolaou puede disminuir los riesgos de diagnósticos e intervención temprana invasiva en la intervención del útero. En cuanto a la actitud, es respaldada por la Teoría de factores del miedo, la incomodidad percibida y las creencias culturales, expuesta por Briñol, P; Falces, C; Becerra, A. en donde sostiene que el examen de Papanicolau desempeña un papel importante, el cual puede influir en la actitud hacia la disposición de las mujeres a realizarse el examen de Papanicolaou.

La investigación no solo ampliará el entendimiento actual sobre el examen de Papanicolaou, sino que también proporcionará bases sólidas para futuras investigaciones y prácticas en el campo de la salud pública, contribuyendo así a la mejora de las estrategias de prevención y a la promoción de una mayor participación en los exámenes de detección temprana del cáncer cervical.

**A nivel práctico:** Este estudio va a aportar significativamente al campo de la salud pública y la medicina preventiva, especialmente en

lo que respecta a la salud reproductiva de las mujeres, por lo que se puede identificar barreras y facilitadores que afectan la realización de esta prueba esencial. Por lo tanto, los hallazgos podrían servir como base para políticas de salud que fomenten la concienciación sobre la prevención del cáncer cervical, contribuyendo a aumentar las tasas de participación en programas de detección. Al empoderar a las mujeres con información y mejorar su percepción sobre la prueba de Papanicolaou, se espera no solo incrementar la cantidad de pruebas realizadas, sino también mejorar los resultados de salud a largo plazo, reduciendo así la incidencia y mortalidad asociadas al cáncer cervical en la población estudiada.

**A nivel metodológico:** Este estudio se basa en un enfoque cuantitativo que permite obtener una muestra representativa mediante un muestreo aleatorio. Esta metodología asegura que las participantes seleccionadas reflejen de manera precisa las características del grupo en estudio, lo que facilita la medición y el análisis sistemático de variables específicas. Los datos recolectados serán fundamentales para identificar brechas en el conocimiento y actitudes que puedan afectar la frecuencia y efectividad de las pruebas. Además, la información recopilada sobre el grado de comprensión de las mujeres respecto a la importancia del examen de Papanicolaou y sus actitudes hacia este procedimiento, proporcionará una base sólida para diseñar estrategias educativas e intervenciones más efectivas. Estos datos también resultarán útiles para ajustar las metodologías de enseñanza y sensibilización, abordando preocupaciones y malentendidos específicos.

**Importancia:**

La importancia científica de este estudio reside en su aporte significativo al fortalecimiento del conocimiento teórico sobre la realidad de nuestra población, específicamente en lo que concierne a los niveles de conocimiento, actitudes y prácticas en torno a la realización del Papanicolaou. Según Creswell, j. (8) (2014) la

generación de un marco teórico robusto es fundamental para el avance de la investigación, ya que permite identificar vacíos y orientar nuevas líneas de estudio. En este sentido, los hallazgos de esta investigación no solo proporcionarán una base sólida para futuros estudios, sino que también servirán como un recurso de referencia y antecedente para mejorar y desarrollar investigaciones subsiguientes en esta área. De esta manera, el estudio contribuye a la comprensión y mejoramiento de prácticas preventivas en la salud femenina.

## **2.7 Alcances y limitaciones**

Alcances.

En el ámbito social, la muestra de estudio estuvo compuesta por las pacientes que se atendieron en el centro de salud.

En cuanto al aspecto espacial, la investigación se llevó a cabo en el Centro de Salud Yugoslavia.

En lo referente al aspecto temporal, el estudio se desarrolló durante el año 2024.

Desde el punto de vista metodológico, el enfoque científico aplicado fue cuantitativo, con un nivel correlacional y un diseño no experimental de corte transversal.

Limitaciones.

Las principales limitaciones para llevar a cabo el estudio estuvieron relacionadas con la escasa disposición de los pacientes para participar en la investigación. En varios casos, se abstuvieron de firmar el consentimiento informado. Así mismo el tamaño reducido de la muestra no permitió generalizar los resultados a una población más grande con un mayor número de unidades de análisis.

### III. MARCO TEÓRICO

#### 3.1 Antecedentes

En la búsqueda de estudios que estén relacionado directa o indirecta con la presente investigación se han encontrados tesis de pregrado y de posgrado, así como artículos científicos que demuestran base de datos de consulta mundial, los cuales se detallan a continuación:

##### Antecedentes internacionales

Bekele, R.; Nuria, A. y Abera, L. (2022) en Etiopía. Este estudio tuvo como objetivo evaluar el conocimiento, las actitudes y la práctica hacia la detección del cáncer de cuello uterino y sus factores asociados entre las estudiantes universitarias en la ciudad de Dire Dawa, Etiopía. Se realizó un estudio transversal institucional mediante una técnica de muestreo multietápico, entre 730 estudiantes. Se utilizaron estadísticas descriptivas y regresión logística binaria para. Se utilizó el odds ratio ajustado con un intervalo de confianza del 95% y un valor  $P < 0,05$  para determinar la asociación. Los resultados mostraron que solo 64 (9,3%) participantes tenían conocimientos, 413 (60,1%) tenían actitudes positivas y 17 (2,5%) se habían sometido a pruebas de detección en algún momento de su vida. Se concluye que el estudio demostró que los conocimientos de los estudiantes sobre la detección del cáncer de cuello uterino son bajos. Las actitudes generales hacia la detección del cáncer de cuello uterino entre las estudiantes eran buenas, pero solo una pequeña proporción de las estudiantes (9).

Melo et al. (2019) en Brasil. El objetivo de este estudio fue evaluar el nivel de conocimiento, actitud y prácticas sobre el examen de prevención, así como investigar su relación con las variables sociodemográficas mediante un diseño transversal, en el análisis estadístico, se aplicó el test de Chi-Cuadrado, la Prueba Exacta de Fisher y, en el análisis multivariada, el modelo de Poisson y la estadística de Wald. En los resultados de la prevalencia de conocimiento, actitud y práctica adecuadas fue de 35,2%, 98% y 70,6%,

respectivamente. El conocimiento adecuado fue asociado a no tener hijos, tener una renta familiar de dos salarios mínimos y religión espírita/afrobrasileña. En la distribución del conocimiento, actitud y práctica adecuada de las mujeres sobre la prevención del cáncer de cuello uterino, según el perfil sociodemográfico, se observa que la adecuación del conocimiento está influenciada significativamente por el número de hijos que tienen ( $p = 0,044$ ), ( $p = 0,011$ ) y religión ( $p = 0,018$ ), y se observó una mayor asociación con conocimientos adecuados en mujeres que no tenían hijos (50,8%), tenían un salario mínimo de dos (41,1%) y seguían una religión distinta a la Católica o protestante (52,4%). Se concluye que, aunque las mujeres se someten al examen y consideran su realización necesaria, su nivel de conocimiento sigue siendo insuficiente, lo que subraya la necesidad de implementar programas educativos dirigidos por enfermeros y otros profesionales de la salud (10).

Soares, M.; Pereira, G. y Silva, Da (2020) en Brasil. Se propuso como objetivo conocer los factores que están asociados al conocimiento en mujeres usuarias del Servicio Municipal de Salud Pública, el estudio fue cuantitativo, transversal. Encontrando como resultado, que la gran mayoría de las mujeres (85,6%) no utilizaba condón durante las relaciones sexuales, y las razones esgrimidas fueron tener una relación estable (50%), tener confianza en su pareja (15,6%) y no gustarle usarlos (11,7%). %), a la pareja no le gusta usarlo (7,8%), no tiene relaciones sexuales (7,8%), la pareja no quiere usarlo (1,9%), alergia al látex (1,3%), molesta el condón (1,3). %) y el deseo de quedar embarazada (1,3%). Respecto al análisis bivariado, hubo significativamente mayor probabilidad de conocimientos satisfactorios en mujeres de color de piel blanca (OR=2,13; IC 95%: 1,02-4,44;  $p=0,0300$ ) e ingreso familiar igual o superior a dos salarios mínimos (OR =2,06; IC 95%: 1,06-4,01;  $p=0,0230$ ). En Conclusión: las variables color de piel blanca, renta familiar, quejas ginecológicas y realización oportuna del examen se asociaron con conocimientos satisfactorios; las mujeres con ingreso familiar mensual de dos o más salarios mínimos

tenían mayor probabilidad de tener conocimientos adecuados sobre el Papanicolaou (11).

Mensah et al. (2023) en África. Este estudio tiene como objetivo evaluar las variables sociodemográficas, incluidas otras que determinan la utilización de la prueba de Papanicolaou. Los resultados mostraron que los registros de 197 participantes, la mayoría eran mujeres del mercado (69,4%) y sin educación (71,4%). El 86% no tenía antecedentes de detección de cáncer de cuello uterino, y solo el 3% dio positivo en la prueba de Papanicolaou. El nivel educativo, la ocupación y los antecedentes familiares de cáncer se correlacionaron significativamente con el historial de Papanicolaou ( $p < 0,05$ ), pero la mayoría de los factores sociodemográficos no mostraron significancia con los resultados de la prueba ( $p > 0,05$ ). La principal barrera percibida fue la falta de información (67,40%). Se concluyó que la ocupación y los antecedentes familiares de cáncer se correlacionaron significativamente con la poca toma del Papanicolaou (12).

Mijiti et al. (2023) en China. Su objetivo fue encontrar los factores personales del poco conocimiento sobre cómo realizarse el Papanicolaou. Se realizó un muestreo conveniente en municipios rurales y comunidades urbanas, y participaron en el estudio 7 municipios y 22 comunidades. Los resultados mostraron que, de los 2578 sujetos de estudio, 1591 eran de áreas rurales y 987 de áreas urbanas, y las diferencias fueron estadísticamente significativas ( $P < 0,001$ ). Con base en el sistema de puntuación del conocimiento sobre el cáncer de cuello uterino, el conocimiento representa solo el 34,1%. El análisis de regresión logística multivariante mostró que vivir en la ciudad (AOR = 1,358, IC del 95%: 1,111-1,659), la ocupación de no agricultor y no ama de casa (AOR = 2,680, IC del 95%: 2,126-3,377), el nivel de educación de escuela secundaria y superior (AOR = 1,388, IC del 95%: 1,125-1,712), y cuatro o más acceso al conocimiento (AOR = 1,446, IC del 95%: 1,099-1,903) fueron factores protectores para el conocimiento del cáncer de cuello uterino. En Conclusión, el nivel de conocimientos sobre el cáncer de cuello uterino entre las mujeres de

Shache condado era inadecuado. Teniendo en cuenta los factores que influyen antes mencionados, es necesario para el ámbito médico y de salud (13).

Chin et al. (2022) en Malasia. Este estudio pretende llenar la brecha en el conocimiento epidemiológico y evaluar los factores que afectan la adopción de la prueba de Papanicolaou entre las mujeres. Los resultados mostraron que el 48,5% de las mujeres informaron haberse sometido a una prueba de Papanicolaou, la detección en los 3 años anteriores, y el 40,0% y el 51,3% de los encuestados respondieron con precisión preguntas sobre síntomas y factores de riesgo del cáncer de cuello uterino, respectivamente. Edad creciente (ORadj 2.322, IC 95% 1,708–3,158), estar casado (ORadj 4,860, IC 95% 1,100–21,476), paridad  $\geq 5$  (ORadj 8.381, IC 95% 1.326–52.958), edad temprana en el primer embarazo (ORadj 0.932, IC 95% 0.877–0.991), conocimiento de los síntomas del cáncer de cuello uterino (ORadj 1,745, IC 95% 1,065–2,857), apoyo de la familia (ORadj 3,620, IC 95% 2,081–6,298) y uso de anticonceptivos (ORadj 2,220, IC 95% 1,314–3,750). Se concluyó que la aceptación de las pruebas de Papanicolaou en Johor sigue siendo insatisfactoria y para aumentar el número de mujeres en Johor son esenciales campañas de promoción amplias destinadas a aumentar la participación de las familias en la concientización sobre el cáncer de cuello uterino (14).

#### Antecedentes nacionales

Luna-Abanto, J.; Velarde, K.; Gil- Olivares, F. y Deza A. (2020) en la Libertad. Cuyo objetivo es evaluar los conocimientos, actitudes y prácticas con respecto a la citología cervical en mujeres pertenecientes a un grupo poblacional del ámbito rural. Material y Métodos: estudio de corte transversal-analítico en una población de aproximadamente 3148 mujeres en edad fértil, de ellas se obtuvo una muestra representativa. Se utilizó una encuesta anónima, validada, dirigida, y aplicada por personal de salud capacitado que labora en centros de salud del primer



nivel de atención de los distritos de la provincia de Bolívar, La Libertad. Resultados: El 80 % de las mujeres encuestadas tuvo un nivel de conocimiento alto e intermedio, el 70 % una actitud favorable, mientras que el 44 % reportó prácticas correctas en relación con la prueba de citología cervical. El nivel de conocimiento alto e intermedio estuvo asociado a la edad mayor de 30 años ( $p:0.02$ ), estado civil casada ( $p:0.05$ ), la mayor importancia al grado de instrucción ( $p:0.00$ ) y el uso de métodos anticonceptivos ( $p:0.01$ ); no se encontró relación con la edad de inicio de relaciones sexuales ( $p:0.98$ ). Conclusiones: Existe un alto nivel de conocimientos, actitudes y prácticas correctas hacia la citología cervical en la población rural de la provincia de Bolívar, pero una baja adherencia hacia la misma (15).

Leva, C. (2022) en Cusco. El propósito del estudio fue analizar la conexión entre el conocimiento, la actitud y las prácticas relacionadas con la prueba de Papanicolaou entre las pacientes atendidas centro de Salud. La muestra incluyó a 247 mujeres. El estudio es cuantitativo, analítico, correlacional y transversa. Los resultados arrojaron una relación positiva moderada entre conocimiento y actitud, así como entre actitud y práctica, ambas con un coeficiente rho de Spearman de 0.4142, y un valor de  $p < 0.001$ . También se identificó una relación positiva débil entre conocimiento y práctica, y entre actitud y práctica, con coeficientes rho de 0.2865 y 0.3781, respectivamente, y un valor de  $p < 0.001$ . Un nivel alto de conocimiento estuvo positivamente asociado con el grupo etario de 28 a 37 años (RP: 1.20, IC95%: 1.09 – 1.33), educación universitaria (RP: 1.50, IC95%: 1.24 – 1.80), y el inicio de relaciones sexuales después de los 20 años (RP: 1.43, IC95%: 1.29 – 1.58). La actitud favorable se asoció positivamente con mujeres que acudían a los centros de salud de San Sebastián y San Jerónimo (RP: 1.28, IC95%: 1.14 – 1.43 y RP: 1.17, IC95%: 1.03 – 1.33, respectivamente) y con mujeres con educación universitaria (RP: 1.28, IC95%: 1.02 – 1.60). Por último, la práctica adecuada se asoció positivamente con mujeres de 38 a 47 años (RP: 1.20, IC95%: 1.11 – 1.40). Se concluye que existe una relación significativa entre

conocimiento, actitud y práctica sobre la prueba de Papanicolaou en las pacientes atendidas en cuatro centros de salud de la Red Cusco Sur en 2022, y que menos de la mitad de las mujeres presentaban un alto nivel de conocimiento, una actitud favorable y una práctica adecuada. Se concluyó que existe una relación significativa entre el conocimiento y la actitud hacia la prueba de Papanicolaou en los centros de salud, mientras que la relación entre la práctica y la actitud hacia la prueba resultó ser débil (16).

Bances, H. (2021) en Tarapoto. El objetivo fue determinar el nivel de conocimiento, actitud y práctica de la prueba de Papanicolaou en mujeres mayores. El estudio fue cuantitativo, no experimental, correlacional, descriptivo y transversal. Había 102 mujeres en la muestra. Los materiales y métodos: Se realizó un estudio no experimental, cuantitativo, descriptivo correlacional, con toma de datos prospectivos; con una muestra de 102 mujeres mayores de 18 años que fueron atendidas en el consultorio externo de Gineco – Obstetricia a quienes les aplicaron un cuestionario con preguntas cerradas. Los resultados: Predomina edad de 35 a 45 años (30,39%), estado civil unión libre (34,31%), grado de instrucción Secundaria (24,51%) ocupación predomina, actividad domestica (76,47%). Nivel de conocimiento Alto (83,33%), Actitud favorable (96,08%), Práctica correcta (77,45%), relación entre nivel de conocimiento alto una actitud favorable (80,39%) p 0,048, Relación entre un nivel de conocimiento alto con una práctica correcta (67,65%) p 0,044. mientras exista una actitud favorable se relaciona con una práctica correcta (74,51%); prueba de Hipótesis Chi 2 p 0,014. Conclusión: Existe relación entre un nivel de conocimiento Alto con una actitud favorable, también un conocimiento alto con una práctica correcto y una actitud favorable con una práctica correcta (17).

Arimuya, J. (2021) en Loreto. Tuvo como objetivo a fin de relacionar el grado de información y actitudes sobre el Papanicolaou, realizó un estudio cuantitativo, correlacional, La técnica que se empleó mediante una encuesta que permitió obtener el conocimiento y actitudes. Los

hallazgos reportan edades comprendidas entre 31 a 49 años, escolaridad auxiliar, con religión católica y amas de casa, con promedios de 15 años para el inicio de relaciones sexuales, con 3 a más hijos, la mayoría presentaban una pareja sexual, que el 47.7% de usuarias con nivel de conocimiento regular y el 18.5% con nivel malo tuvieron actitudes negativas, encontrándose una relación estadística muy significativa  $X^2=19.446$  y ( $p = 0.000$ ). entre el nivel de conocimiento y actitudes sobre el examen de Papanicolaou. Finalmente, se encontró una relación significativa entre las variables de conocimiento y actitudes en el examen de Papanicolaou (18).

Cerna, G. (2021) en Lima. Su objetivo fue determinar la relación existente entre conocimiento del cáncer de cuello uterino y prácticas preventivas en usuarias, su estudio es descriptivo con enfoque cuantitativo. Para el procesamiento de datos se elaboró una encuesta de acuerdo a las variables. Se obtuvo que el 75.0% de las usuarias son convivientes. El 59.8% presenta un nivel de conocimiento moderado. El 89.1% no lleva a cabo el examen de Papanicolaou tras comenzar su actividad sexual. El 63.0% sigue de manera adecuada. El nivel de conocimiento y practicas preventivas existe una correlación de Rho Spearman de 0,597 y Pvalor de 0,00. De esta forma, se concluye que existe una relación entre el conocimiento sobre el cáncer de cuello uterino y la adopción de prácticas preventivas por parte de las usuarias (19).

Monroy, J. (2019) en Ica. El propósito del estudio fue analizar la relación entre el grado de conocimiento y las actitudes respecto al examen de Papanicolaou. Se trató de un estudio cuantitativo de tipo correlacional, no experimental y de corte transversal. Los resultados indicaron que el 66.6% de los encuestados presenta conocimientos que van de aceptables a apropiados. Además, el 56.1% y el 43.9% demuestran actitudes en niveles regulares y buenos, respectivamente. Existe una relación significativa entre los conocimientos y las actitudes hacia el examen de Papanicolaou (0.657). El conocimiento sobre la importancia del examen está significativamente vinculado con la actitud (0.814). El

nivel de conocimientos sobre factores de riesgo también se relaciona con la actitud hacia el examen de Papanicolaou (0.701), y finalmente, el nivel de conocimiento en la dimensión de requisitos muestra una relación significativa con la actitud (0.673). En conclusión, se confirma la existencia de una relación significativa entre el conocimiento y la actitud en mujeres del distrito de Santiago (20).

Mendoza, M. (2022) en Huancayo. El objetivo es explorar la relación entre el nivel de conocimiento y la actitud hacia el examen de Papanicolaou en mujeres sexualmente activas. Se utilizó un diseño de investigación no experimental, prospectivo y transversal. La técnica empleada fue una encuesta, utilizando un cuestionario como instrumento. Los hallazgos revelaron que el 60.42% de las participantes tienen un nivel medio de conocimiento sobre el Papanicolaou, mientras que el 38.54% posee un nivel alto. En cuanto a la actitud, el 59.38% mostró una actitud negativa hacia el examen. En la correlación Chi cuadrado cuyo valor p es 0.187 y al ser superior que 0.05 no existe asociación entre las variables. En este escenario, no se descarta la hipótesis nula. En conclusión, no se encontró una asociación significativa entre el nivel de conocimiento y la actitud hacia el examen de Papanicolaou (21).

#### Antecedentes locales

Bendezú, X. (2022) en Ica. Se realizó un estudio con el objetivo de determinar la relación entre el nivel de conocimiento y actitud sobre el cáncer de cuello uterino en usuarias que acuden al consultorio de salud. La investigación fue observacional, prospectivo y de corte transversal; el nivel de investigación fue relacional y de diseño no experimental. Los resultados encontrados muestran que el 47.2% de las personas tenían un nivel de conocimiento regular, el 36.2% un nivel bueno y el 16.6% un nivel malo. En cuanto a las actitudes, se observaron resultados desfavorables en 172 casos (57.1%), mientras que 129 casos (42.9%) presentaron actitudes favorables. El conocimiento sobre los aspectos generales del cáncer de cuello uterino fue calificado como bueno en el

78.1%, pero con una actitud desfavorable en el 44.5%. En lo referente a los aspectos preventivos, el conocimiento fue bueno en el 84.8%, pero la actitud fue desfavorable en el 47.9%. Respecto al conocimiento sobre los factores de riesgo, el 64.1% mostró un buen nivel, aunque la actitud fue desfavorable en el 36.9%. Por lo tanto, se concluye que existe una relación significativa entre el nivel de conocimiento y la actitud frente al cáncer de cuello uterino en las usuarias que asisten al consultorio de salud sexual y reproductiva del Puesto de Salud El Arenal, Ica, en 2022 ( $p=0.000$ ) (22).

## **3.2 Bases teóricas**

### **3.2.1 Variable 1: Nivel de conocimiento sobre la prueba de Papanicolaou**

Definición de nivel de conocimiento.

El conocimiento puede definirse como un conjunto de ideas, conceptos y afirmaciones que se pueden expresar de forma clara, precisa, ordenada o, en algunos casos, imprecisa. Este conocimiento se clasifica en diferentes categorías, entre las cuales resalta el conocimiento científico, que se caracteriza por su naturaleza sistemática, racional y analítica. La comprensión que tienen las mujeres sobre el cáncer de cuello uterino es un indicador crucial de este conocimiento y juega un papel determinante en su decisión de realizarse una prueba de Papanicolaou. Esta prueba es esencial, ya que contribuye de manera significativa a la reducción de la mortalidad asociada con el cáncer de cuello uterino (23).

Los niveles más altos de conocimiento se asociaron con mejores actitudes y comportamientos hacia las pruebas de Papanicolaou entre las mujeres. Es importante analizar el nivel de conocimientos, actitudes y práctica relacionados con esta prueba entre mujeres mayores de 18 años. Este estudio se centrará en examinar el nivel de conocimientos y actitudes hacia la realización de una prueba de Papanicolaou (24).

De igual forma, el manual de procedimientos de citología cervical del

Ministerio de Salud (MINSA) describe la prueba de Papanicolaou como un examen vaginal realizado por un profesional de la salud que utiliza un espejo para recolectar células del cuello uterino con un cepillo especial. Las células se fijaron, se tiñeron y se clasificaron bajo un microscopio. Este proceso no se limita a rutinas técnicas, sino que sigue un enfoque clínico y sistemático destinado a proporcionar la información necesaria para un diagnóstico preciso (25).

## **Teorías del nivel de conocimientos**

### **Teoría del Conocimiento y Práctica de Prevención del Cáncer Cervical:**

Este estudio se fundamenta en la teoría de la promoción de la salud propuesta por Nola Pender, que se centra en educar a las personas sobre la importancia del autocuidado y un estilo de vida saludable. Pender identificó la promoción de la salud como una meta crucial para el siglo XXI, estableciéndola como una estrategia clave para la prevención de enfermedades. En su modelo, desarrolló cuatro metaparadigmas: salud, persona, entorno y enfermería (26).

Nola Pender basa sus planteamientos en las teorías de Albert Bandura, Fheater y Becker. La teoría de Bandura, centrada en el aprendizaje social, sostiene que las personas adquieren conocimientos, habilidades, creencias y actitudes a través de la interacción en su entorno social. Fheater, por su parte, plantea en su modelo de valoración de la motivación humana que la conducta humana es relacional. Finalmente, el modelo de Becker sobre las creencias de salud explica el comportamiento preventivo frente a la enfermedad (26).

La teoría de Nola Pender nos proporciona, como profesionales de la salud, una guía para identificar, promover y adoptar medidas preventivas. En el contexto de esta investigación, se pretende evaluar el nivel de conocimiento y las prácticas preventivas sobre el cáncer de cuello uterino en mujeres mayores de 40 años, subrayando la importancia de una educación preventiva específica y adecuada para

la reducción de riesgos (26).

### **3.2.1.1 Dimensiones del nivel de conocimientos**

#### **Dimensión 1: Importancia al examen de Papanicolaou**

Su importancia radica en la detección temprana de la enfermedad viral en cuestión, señalando que el pronóstico de recuperación depende de factores individuales, siendo crucial la etapa en la que se diagnostica. Si la enfermedad es identificada en una fase temprana, las probabilidades de supervivencia aumentan significativamente. De hecho, se menciona que este es el único tipo de cáncer que, al ser detectado a tiempo, tiene una tasa de curación del 100%. Esto subraya la necesidad de campañas de detección precoz y la importancia del diagnóstico oportuno en la gestión de esta enfermedad (27).

Asimismo, las pruebas de Papanicolaou detectan lesiones precancerosas en mujeres asintomáticas, permitiendo tratamiento temprano para prevenir el desarrollo del cáncer. El objetivo de estas pruebas es detectar lesiones cancerosas en sus primeras etapas, proporcionando así un buen pronóstico de recuperación (28).

El cáncer de cuello uterino se desarrolla lentamente: pueden pasar de 10 a 20 años hasta que las lesiones precancerosas tempranas se conviertan en cáncer invasivo, por lo que la enfermedad rara vez ocurre antes de los 30 años. Los exámenes de detección en mujeres jóvenes a menudo revelan lesiones que nunca se convertirán en cáncer y conducen a tratamientos innecesarios, lo que los hace no rentables (28).

#### **Dimensión 2: Requisitos al examen de Papanicolaou**

Es crucial que una mujer cumpla con ciertas recomendaciones antes de realizar la prueba de Papanicolaou, ya que esto puede alterar los resultados y resultar en un diagnóstico erróneo (29). De acuerdo con las recomendaciones.

La persona no debe haber tenido relaciones sexuales durante los tres

días previos a la toma de la muestra;

El examen debe realizarse a partir de los tres días posteriores al término de la menstruación;

No se debe usar ningún tipo de crema o tampones durante la toma de la muestra; y no se debe usar ningún tipo de tampones durante la toma de la muestra.

No se debe usar limpiadores vaginales o medicamentos intravaginales o cremas vaginales dentro de las 48 horas previas al examen.

Para asegurarse que el resultado del Papanicolau es correcto, es importante no realizarlo durante el período menstrual. Asimismo, se debe evitar dos días antes del examen tener relaciones sexuales (con o sin preservativo), así como el uso de duchas, productos o medicamentos vaginales, ya que pueden alterar su resultado (30).

Técnica para la toma del Papanicolaou

Consta de los siguientes pasos:

- a) Procedemos a la visualización del cérvix
- b) Barrido de las células del exocérvix
- c) Barrido de las células del endocérvix a 360 grados
- d) Extendido de la muestra sobre la laminilla,
- e) Fijación de la muestra con alcohol.

La toma de muestra durará alrededor de cinco minutos, durante los cuales la paciente se quitará la ropa por debajo de la cintura, se colocará una bata estéril y se colocará sobre la camilla en posición ginecológica (los pies sobre soportes). Luego de la realización de la toma la persona puede rehacer su vida con total normalidad sin tener ningún cuidado especial. El resultado de la muestra sale a partir de los 10 días posteriores a la toma de la muestra (25).



### **Dimensión 3: Factores de riesgo al cáncer de cuello uterino**

El cáncer de cuello uterino es una neoplasia maligna que afecta el cuello del útero, siendo su desarrollo influenciado por diversos factores de riesgo. La OMS divide a los factores en modificables y no modificables (25).

#### **Factores No Modificables:**

La predisposición genética desempeña un papel clave en el riesgo de desarrollar cáncer cervical. Las mutaciones hereditarias en genes específicos pueden aumentar la susceptibilidad de una mujer a esta enfermedad. Por ejemplo, la variabilidad genética en genes relacionados con la respuesta inmunológica o la reparación del ADN puede alterar la capacidad del organismo para combatir infecciones por el virus del papiloma humano (VPH), uno de los principales factores de riesgo de cáncer cervical. Las mujeres con antecedentes familiares de cáncer cervical, especialmente aquellas con parientes de primer grado que lo hayan padecido, presentan una mayor probabilidad de desarrollar la enfermedad debido a una combinación de factores genéticos y ambientales compartidos (31).

Además, la edad es un factor epidemiológico crucial en la incidencia de este tipo de cáncer. A medida que las mujeres envejecen, la capacidad del cuerpo para reparar el daño celular disminuye, lo que aumenta el riesgo de que las células anormales progresen a cáncer. Los estudios demuestran que la incidencia de cáncer cervical aumenta significativamente a partir de los 30 años, coincidiendo con la acumulación de exposición a factores de riesgo, como infecciones persistentes por VPH de alto riesgo. La detección temprana a través de pruebas de Papanicolaou y pruebas de ADN de VPH es esencial en estas etapas para mejorar el pronóstico y reducir la mortalidad asociada al cáncer cervical (25).

#### **Factores Modificables:**

La infección por el Virus del Papiloma Humano (VPH) se destaca como el principal agente responsable del cáncer cervical. La persistencia de tipos de VPH de alto riesgo es un factor crucial en el proceso de carcinogénesis cervical. Además, el tabaquismo se ha relacionado con un mayor riesgo de desarrollar esta enfermedad, posiblemente debido a que los carcinógenos presentes en el tabaco interactúan con las células del cuello uterino (25).

Un factor de riesgo relevante es la multiparidad, que se refiere a un alto número de partos, el cual se ha correlacionado con un aumento en la probabilidad de desarrollar cáncer cervical. Además, aunque la naturaleza de esta relación no está completamente aclarada, se ha evidenciado que el uso prolongado de anticonceptivos orales puede también elevar el riesgo de esta enfermedad. Estos aspectos subrayan la complejidad de los factores que inciden en la aparición del cáncer cervical y enfatizan la necesidad de implementar estrategias de prevención y un monitoreo adecuado (32).

### **3.2.1.2 Prevención de enfermedades cuello uterino**

**Prevención y Detección Temprana:** La detección temprana mediante pruebas de Papanicolaou y la vacunación contra el VPH son medidas efectivas para la prevención del cáncer cervical.

#### **Prevención y Detección Temprana del Cáncer de Cuello Uterino**

##### **Pruebas de Detección:**

El Papanicolaou, comúnmente conocido como Pap, es una prueba que permite detectar células anormales en el cuello uterino, las cuales tienen el potencial de convertirse en cáncer. Por otro lado, la prueba de VPH se centra en identificar la presencia del virus del papiloma humano, un agente que puede causar cáncer cervical. Ambas pruebas son fundamentales en la prevención y detección temprana de esta enfermedad (32).

La vacunación contra el virus del papiloma humano (VPH) es una medida clave en la prevención de infecciones que pueden llevar al desarrollo del cáncer cervical, ya que la vacuna protege contra los tipos de VPH que son responsables de la mayoría de estos casos. Además, los programas de salud que implementan estrategias de detección periódica y educación en salud son fundamentales para combatir el cáncer cervical. Estos programas no solo facilitan la identificación temprana de la enfermedad, sino que también contribuyen a reducir significativamente la mortalidad asociada. La combinación de la vacunación y el screening efectivo crea un enfoque integral para la protección de la salud de las mujeres (25).

### **3.1.1 Variable 2: Actitud sobre la prueba de Papanicolaou**

#### **Definición.**

una predisposición mental y neurológica, formada a partir de experiencias previas, que influye en la forma en que las personas responden ante objetos y situaciones relevantes para ellas. En esencia, sugiere que la actitud es un estado interno que se desarrolla con el tiempo y afecta la percepción y las reacciones de una persona en diversas circunstancias. Esto implica que la actitud no es innata, sino que se construye y modifica a partir de la experiencia, afectando la forma en que se interpretan y enfrentan diferentes contextos y objetos (33).

Luna-Abanto J, Gil-Olivares F, Deza Mendoza señalan que las actitudes nos ayudan a predecir el comportamiento y son sentimientos en contra o a favor de la sociedad, las metas personales o cualquier producto de la vida diaria. Una actitud, por otra parte, es una organización de pensamientos o creencias resultantes de objetivos o situaciones que tienden a influir en el comportamiento de una persona. Además, las actitudes están influenciadas por situaciones hipotéticas, que son expresiones y actos de habla en la vida cotidiana. Para Velarde K y Amaro W las actitudes influyen de manera importante en la detección temprana de lesiones precancerosas mediante la prueba de

Papanicolaou, ya que es importante que las mujeres se realicen la prueba a cierta edad. Actualmente, algunas personas todavía rechazan esta prueba debido a algunas malas críticas, pero sigue siendo importante como medida preventiva y de detección temprana del cáncer de cuello uterino (15).

En el trabajo de Bendezú et al. (2020), se explora cómo las actitudes hacia la participación en programas de prevención y control de enfermedades (PAP) pueden variar considerablemente entre las personas. Este análisis revela que las percepciones sobre estos programas no son unívocas; por el contrario, pueden estar influenciadas por una gama diversa de factores emocionales y psicológicos. Entre las actitudes negativas más comunes, se encuentra la vergüenza que sienten algunos individuos al participar en estas pruebas. La posibilidad de tener que revelar información personal sobre su salud o el temor a ser estigmatizados por los resultados pueden generar una resistencia significativa. Además, el miedo a los resultados de las pruebas también juega un papel crucial. La ansiedad sobre qué podría revelarse acerca de su estado de salud puede disuadir a las personas de participar en el programa, temiendo que los resultados puedan desvelar condiciones graves o difíciles de tratar. Asimismo, hay un temor relacionado con el control que las personas pueden perder sobre su propia vida y bienestar, una vez que se involucran en el PAP. La idea de tener que someterse a una serie de evaluaciones y controles puede generar inquietud sobre cómo estos procedimientos pueden afectar su privacidad y autonomía (34).

### **3.1.2 Dimensiones de las Actitudes**

#### **Dimensión 1: Actitud Preventiva**

La actitud preventiva se refiere a un enfoque proactivo que busca anticipar y evitar problemas antes de que estos ocurran, en lugar de reaccionar a ellos una vez que ya se han presentado. En el ámbito de la salud, la actitud preventiva implica adoptar prácticas y comportamientos que reduzcan el riesgo de enfermedades o

complicaciones, mediante acciones como la vacunación, el control regular de la salud y la adopción de hábitos saludables. Este concepto se extiende a otras áreas, como la seguridad laboral y la gestión de riesgos, donde también se busca prevenir incidentes mediante la planificación y la preparación adecuadas (34).

## **Dimensión 2: Cultural Actitudinal**

Este concepto abarca el conjunto de actitudes, creencias y comportamientos que impactan directamente en cómo el paciente percibe y experimenta el procedimiento de detección del cáncer cervical. Estos factores pueden incluir tanto aspectos individuales, como el nivel de conocimiento sobre el cáncer y la prueba de detección, como factores socioculturales, tales como las normas culturales, el acceso a la atención médica, y las barreras psicológicas o emocionales. La interacción de estos elementos puede afectar no solo la disposición del paciente a someterse a la prueba, sino también su comprensión de los resultados y la adherencia a recomendaciones médicas posteriores (34).

La usuaria y su rol en la Prevención del Cáncer de Cuello uterino, la prevención es importante, por lo que las mujeres mayores de 30 años (recomendado) y sexualmente activas deben realizarse una prueba de Papanicolaou para detectar células precancerosas de manera temprana. También es importante que las mujeres se sometan a un examen preventivo y para ello recibimos preguntas sobre muchas cuestiones como salud sexual y reproductiva y presencia de enfermedades infecciosas. Algunos de estos pueden aumentar el riesgo de enfermedades precancerosas (34).

Modelo de nivel de salud, después de crear el modelo mental, se creó un modelo diseñado para explicar las actitudes de las personas. La sociedad desarrolla programas de prevención o detección temprana de diversas enfermedades, creando así un modelo adecuado para determinar el comportamiento de las personas ante diversos

tratamientos, síntomas de enfermedades, prácticas de autoexamen o tabaquismo prolongado, lo que hoy se denomina "creencias de salud" o "modelo en salud" (35).

### **3.1.3 Teoría de actitudes**

#### **Teoría de factores del miedo, la incomodidad percibida y las creencias culturales.**

La teoría propuesta por Briñol, Falces y Becerra sugiere que el miedo se manifiesta como una respuesta emocional frente a situaciones percibidas como amenazantes. Este sentimiento no solo afecta la toma de decisiones, sino que también influye en la disposición de las personas a aceptar nueva información, ya que tendemos a evitar circunstancias que nos generan ansiedad o temor. De manera similar, la incomodidad percibida se refiere a la sensación de malestar que surge en contextos específicos o ante determinados estímulos. Este malestar puede restringir la apertura hacia nuevas ideas y comportamientos, pues las personas tienden a evitar experiencias que les resultan incómodas. Por último, las creencias culturales, entendidas como los valores y convicciones transmitidos de generación en generación dentro de un grupo social, juegan un papel fundamental en la forma en que interpretamos la realidad. Estas creencias influyen en nuestras actitudes hacia la aceptación de información y en cómo enfrentamos cambios en nuestro comportamiento (36)

#### **Teoría del aprendizaje**

De acuerdo con la teoría refrendada por la Organización Panamericana de la Salud, las actitudes se adquieren de manera similar a como aprendemos cualquier otro conocimiento. Al asimilar nueva información, también integramos los sentimientos, pensamientos y acciones vinculados a ella. La duración de este proceso de aprendizaje depende de los refuerzos, es decir, las recompensas que obtenemos. Estas teorías del aprendizaje consideran a las personas como seres esencialmente pasivos, cuyo aprendizaje se fundamenta en la cantidad

y la intensidad de los estímulos positivos y negativos experimentados previamente (37)

### **Teoría de la disonancia cognitiva**

Festinger argumenta que, al sostener dos ideas, actitudes u opiniones contradictorias, experimentamos lo que denomina disonancia cognitiva, una sensación de malestar psicológico que exige alguna forma de resolución. Esta disonancia puede manifestarse en diversas circunstancias: cuando actuamos en desacuerdo con nuestras creencias más profundas, cuando sostenemos opiniones que desafían la lógica, cuando algo contradice nuestras experiencias previas o cuando nuestras acciones no se alinean con nuestra autoimagen ni con nuestro propósito (37)

Las teorías que se describen a continuación están interrelacionadas. La Teoría de los Factores del Miedo, la Incomodidad Percibida y las Creencias Culturales se enfocan en cómo las personas reaccionan ante diferentes situaciones. A su vez, la Teoría del Aprendizaje propone que las actitudes se desarrollan a través de experiencias y refuerzos derivados de la interacción con el entorno, lo que permite su transformación a lo largo del tiempo. Por último, la Teoría de la Disonancia Cognitiva aborda la incomodidad que surge ante el conflicto entre creencias, actitudes y comportamientos, impulsando a las personas a modificar sus actitudes para alcanzar una coherencia interna.

### **3.3 Marco conceptual**

**Conocimiento:** Se refiere a información específica que una persona posee y utiliza para guiar sus decisiones y comportamiento mediante el análisis de lo que se debe o podría hacer en una situación determinada con base en principios teóricos y/o científicos (38).

**Actitud:** es una predisposición adquirida que lleva a una persona a reaccionar valorativa, positiva o negativamente, ante un determinado

objeto, individuo, grupo o situación (39).

**Prueba de papanicolaou:** Este es un procedimiento o examen médico cuyo propósito es recolectar o extraer cuidadosamente células del útero y examinar cualquier anomalía menor que pueda ocurrir (40).

**Papanicolaou:** También conocida como citología cervical, esta es una prueba que consiste en tomar (extirpar) una muestra del epitelio cervical para identificar anomalías celulares en mujeres de 21 a 65 años (41)

**Colposcopia:** Este examen incluye un examen detallado del cuello uterino y los genitales, ya que proporciona características macroscópicas que pueden confirmarse mediante colposcopia, como el contorno, el color y la estructura vascular antes que las células tumorales y el epitelio (41).

**Inspección Visual con Ácido Acético (IVAA):** Esta es una prueba visual con un espéculo en donde se utiliza ácido acético al 5% aplicado al cuello uterino. Este procedimiento blanquea las anomalías epiteliales (displasia) y las hace más fáciles de identificar. La sensibilidad de la IVAA varía según la formación y la experiencia del examinador; La detección de NIC 2 y lesiones más graves varía entre el 70% y el 80% (42).

**Espéculo:** Un dispositivo de metal o plástico que se inserta en la vagina para mantener abiertas las paredes de la vagina durante un examen pélvico, lo que permite al médico ver la entrada al útero (cuello uterino) (43).

**Legrado endometrial:** este es un procedimiento quirúrgico para extirpar y extraer el revestimiento interno del útero (endometrio) (43).



## **IV. METODOLOGÍA**

### **4.1 Tipo y Nivel de Investigación**

#### **4.1.1. tipo:**

Esta investigación será de tipo básica, se fundamenta en teorías previamente establecidas y se basa en conocimientos ya existentes para desarrollar nuevos conceptos o ideas relacionadas con las variables analizadas. Es decir, se inicia con un marco teórico ya desarrollado que ofrece una base conceptual y metodológica para el estudio. Utiliza conceptos, principios y modelos previamente aceptados y validados en el campo de estudio para orientar la investigación (44).

#### **4.1.2. Nivel**

El nivel es correlacional, el cual examina la relación entre dos o más variables para determinar si existe una asociación o vínculo entre ellas. En lugar de manipular variables o intervenir en el entorno, como se hace en los experimentos, la investigación correlacional se limita a observar y analizar cómo varían las variables en su estado natural (45).

#### **4.1.3. Enfoque:**

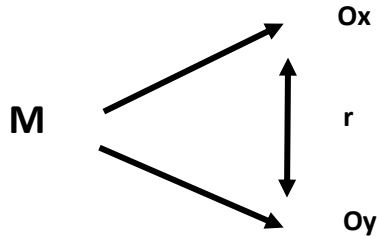
Esta investigación tendrá un enfoque cuantitativo, con el objetivo de medir un fenómeno específico y expresar los resultados en términos numéricos para una población determinada. Además, se adoptó un enfoque deductivo como base inicial, lo que facilitó la verificación de diversas teorías (46).

### **4.2 Diseño de la Investigación**

El diseño elegido para este estudio será no experimental y transversal. En los estudios no experimentales, a diferencia de los experimentales, el investigador no manipula las variables; en su lugar, se enfoca en observar y describir el fenómeno tal como ocurre en su contexto natural. Por otro lado, los estudios transversales se distinguen por la aplicación de herramientas de recolección de datos en un solo punto en el tiempo,

lo que permite obtener una visión instantánea de la unidad de estudio (44).

El diagrama fue el siguiente:



En donde:

- M = Muestra de estudio
- Ox = Conocimiento sobre la prueba de Papanicolaou
- Oy = Actitud sobre la prueba de Papanicolaou
- r = Relación

### 4.3 Hipótesis general y específicas

#### 4.3.1. Hipótesis general

Hi: Existe una relación estadística entre el nivel de conocimiento y la actitud sobre la prueba de Papanicolaou en mujeres de 25 a 45 años que acuden al centro de salud Yugoslavia, 2024.

#### 4.3.2. Hipótesis específicas

Existe una relación estadística entre el nivel de conocimiento en su dimensión importancia al examen de Papanicolaou con la actitud sobre la prueba de Papanicolaou en mujeres de 25 a 45 años que acuden al centro de salud Yugoslavia, 2024.

Existe una relación estadística entre el nivel de conocimiento en su dimensión requisitos al examen del Papanicolaou con la actitud sobre la prueba de Papanicolaou en mujeres en mujeres de 25 a 45 años que acuden al centro de salud Yugoslavia, 2024.

H.E.3: Existe una relación estadística entre el nivel de conocimiento en

su dimensión factores de riesgo del cáncer de cuello uterino con la actitud sobre la prueba de Papanicolaou en mujeres de 25 a 45 años que acuden al centro de salud Yugoslavia, 2024.

#### **4.4 Identificación de las variables**

##### **4.4.1 Variable 1**

**V1:** Nivel de conocimiento sobre la prueba de Papanicolaou.

Dimensiones:

- Importancia al examen de Papanicolaou
- Requisitos al examen del Papanicolaou
- Factores de riesgo del cáncer de cuello uterino

##### **4.4.2 Variable 2**

**V2:** Actitud sobre la prueba de Papanicolaou

**Dimensiones:**

- Actitud preventiva
- Cultural actitudinal

#### 4.5 Matriz de operacionalización de Variables

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICION OPERATORIA	DIMENSIONES	INDICADORES	ITEMS	NIVELES O RANGO
V1. Nivel de conocimiento sobre la prueba de Papanicolaou	Un mayor nivel de conocimiento está relacionado con una mayor actitud del Papanicolau.	Se evaluó mediante la aplicación de una encuesta que tuvo 11 ítems con alternativas múltiples, considerando el nivel de conocimiento en bajo, medio y alto.	Dimensión 1: Importancia al examen de Papanicolaou	Objetivos del examen de Papanicolaou. Frecuencia del examen de Papanicolaou. Importancia del examen de Papanicolaou	1 2 3	Bajo [13- 17]  Medio [18 - 22]  Alto [23 - 26]
			Dimensión 2: Requisitos al examen del Papanicolaou	No estar menstruando. No haberse realizado duchas vaginales en el lapso de 48 horas antes. No relaciones sexuales por 48 horas antes. No colocación de óvulos	4 5 6 7	
			Dimensión 3: Factores de riesgo del cáncer de cuello uterino	Inicio precoz de las relaciones sexuales Tener varias parejas sexuales Cambio frecuente de parejas sexuales. Mujeres con antecedente de ITS Consumo de tabaco	8 9 10 11	

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICION OPERATORIA	DIMENSIONES	INDICADORES	ITEMS	NIVELES O RANGO
----------	-----------------------	-----------------------	-------------	-------------	-------	-----------------

<b>V2:</b> Actitud sobre la prueba de Papanicolaou	Las actitudes de las personas influyen mucho en la pronta detección de lesiones pre cancerígenas a través del Papanicolaou.	Se realizó un cuestionario conformado por 7 ítems.	<b>Dimensión 1:</b> Actitud preventiva	Actitud ante la información. Relevancia del procedimiento. Relevancia ante los requisitos para el procedimiento. Relevancia ante la frecuencia del procedimiento	<b>12</b> <b>13</b> <b>14</b> <b>15</b>	Mala [10 a 13] Regular [14 a 17] Buena [18 a 20]
			<b>Dimensión 2:</b> Cultural actitudinal	Percepción de dolor ante el procedimiento. Profesionales a cargo. Calidad del procedimiento Intervención de la pareja.	<b>16</b> <b>17</b> <b>18</b>	

## 4.6 Población y muestra

### 4.6.1. Población

La población de estudio es el grupo de personas que comparten ciertos rasgos, como su entorno de vida, su apellido y su lugar de trabajo, entre otros (47). La población está conformada por 85 mujeres en edad fértil que reciben atención en el centro de salud de Yugoslavia conforman la población.

**Tabla 1** *Mujeres que se atienden en el centro de salud Yugoslavia*

Edad	Cantidad
De 25 a 30 años	35
De 31 a 35 años	15
De 36 a 40 años	20
De 41 a 45 años	15
Total	85

- 1) Criterios de Inclusión: Las participantes del estudio deben cumplir con los siguientes requisitos: ser mujeres que acuden al centro de salud Yugoslavia, tener entre 25 y 45 años, haber iniciado relaciones sexuales, saber leer y escribir, haberse realizado una prueba de Papanicolaou (PAP) al menos una vez en su vida, y encontrarse en edad fértil. Además, deben mostrar interés en participar en el estudio.
- 2) Criterios de Exclusión: Por otro lado, se excluirán del estudio a las mujeres que provengan de otros centros de salud distintos al centro

de salud Yugoslavia, aquellas menores de 25 años o mayores de 45, las que no deseen participar, quienes no hayan iniciado relaciones sexuales, las que no sepan leer y escribir, las que nunca se hayan realizado una prueba de PAP, así como aquellas que presenten restricciones o discapacidades físicas o mental.

#### **4.6.2. Muestra**

Es un subconjunto representativo de una población más amplia, seleccionado con el objetivo de realizar un estudio (47).

Comprenderá a 85 mujeres en edad fértil atendidas en el centro de salud Yugoslavia.

El muestreo, es no probabilístico, de tipo censal.

### **4.7 Técnicas e instrumentos de recolección de información**

#### **4.7.1. Técnicas**

Para esta investigación se utilizará como técnica la encuesta y como instrumentos el cuestionario, ambos instrumentos han pasado un proceso de validación correspondiente por 3 expertos en el tema y un proceso estadístico de confiabilidad denominado alfa de Cronbach demostrado ser confiables.

**La encuesta:** Es la técnica que se utilizará en la investigación la encuesta con preguntas cerradas y abiertas en las que el investigador recolecta la información de sus problemas de estudio (48).

#### **4.7.2. Instrumentos:**

En el siguiente estudio de investigación se usó 1 cuestionario que evaluó el nivel de conocimiento y actitud sobre la toma del PAP, dicho cuestionario fue dividido en dos partes a fin de evaluar las dimensiones solicitadas (43).

Pascuala Dolores y Mateo Soriano desarrollaron y validaron los dos instrumentos para medir el conocimiento y la actitud hacia la prueba de

Papanicolaou. El cuestionario está compuesto por tres dimensiones: importancia del examen de Papanicolaou, requisitos para el examen de Papanicolaou y factores de riesgo para el cáncer de cuello uterino. Además, tiene 13 reactivos. Además, se utilizan tres escalas para medir la variable: alto, medio y bajo (43).

### **Validez**

La validez del estudio fue determinada a través del juicio de expertos, los cuales lo evaluaron y cuyos resultados fueron favorables al instrumento ya que demostró su validez. Está representado por Mg. Prado López Hugo Ricardo

Fox (1981) indica que la validez de contenido es la técnica más adecuada para validar un cuestionario, ya que nos señala la representatividad del contenido del cuestionario y a la vez se mide lo que tiene que medir.

Sin embargo, el cuestionario que mide la actitud ante la prueba de Papanicolaou está compuesto de dos dimensiones: actitud preventiva y actitud cultural. Tiene 10 reactivos, lo que significa que la variable se mide en bueno, regular y malo.

### **Fiabilidad**

Con el propósito de evaluar la confiabilidad de los instrumentos nivel de conocimiento y actitudes sobre el examen de Papanicolaou se procedió a la realización de una prueba piloto en el Centro Materno Infantil de José Carlos Mariátegui. Para obtener la confiabilidad del instrumento se aplicó una muestra piloto a 40 usuarias de la encuesta. Los datos obtenidos de la citada muestra piloto fueron analizados utilizando en coeficiente de alfa de Cronbach la consulta de expertos. Alfa de Cronbach 0,716



**Cuadro 1** *Ficha técnica del instrumento Nivel de conocimiento sobre la prueba Papanicolaou*

Nombre del instrumento	Cuestionario para medir los niveles de conocimientos sobre el examen de Papanicolaou
Autor(a)	Olivera Hernández María Teresa
Objetivo del estudio	Analizar la relación del nivel de conocimiento con la actitud sobre la prueba de Papanicolaou en mujeres de 25 a 45 años que acuden al centro de salud Yugoslavia, 2024
Administración	Individual
Duración	10 minutos
Muestra	70 pacientes
Dimensiones	D1V1. Importancia al examen de Papanicolaou D2V1. Requisitos al examen de Papanicolaou D3V1. Factores de riesgo del Cáncer de cuello uterino
Escala valorativa	Bajo [13-17] Medio [18-22] Alto [23-26]

**Cuadro 2** *Ficha técnica del cuestionario actitud*

Nombre del instrumento	Cuestionario para medir los niveles de actitud sobre el examen de Papanicolaou
------------------------	--

Autor(a)	Olivera Hernández María Teresa
Objetivo del estudio	Analizar la relación del nivel de conocimiento con la actitud sobre la prueba de Papanicolaou en mujeres de 25 a 45 años que acuden al centro de salud Yugoslavia, 2024
Administración	Individual
Duración	10 minutos
Muestra	70 pacientes
Dimensiones	D1V1. Actitud preventiva D2V1. Cultura actitudinal
Escala valorativa	Bajo actitud >10.25 Medio 7.71- 10.24 Alto <7.70

## 4.8 Técnicas de análisis y procesamiento de datos

### 4.8.1 Técnicas

Se realizará el análisis estadístico descriptivo para establecer frecuencias absolutas y relativas; y para establecer la asociación entre las variables, se empleó el estadístico Chi cuadrado. Los resultados se presentan en tablas simples y de doble entrada.

### 4.8.2 Procesamiento de datos

La elaboración de la base de datos se llevará a cabo utilizando el software Microsoft Excel, con el fin de crear un registro inicial de información que posteriormente fue procesado mediante el programa

estadístico SPSS versión 26.

En cuanto a la estadística descriptiva, se aplicó a través del desarrollo de tablas y gráficos que representan los niveles correspondientes a cada variable y dimensión del estudio.

Por otro lado, la estadística inferencial comenzó con la ejecución de pruebas de normalidad para evaluar la distribución de las variables examinadas. A continuación, se empleó una prueba de correlación para verificar las hipótesis formuladas por el investigador.

## V. RESULTADOS

### 5.1 Presentación de Resultados

Presentación de datos sociodemográficos

**Tabla 2** Características sociodemográficas de las pacientes atendidas en el centro de salud Yugoslavia.

		N	%
Total		85	100
Edad	De 26 a 32 años	46	54,1
	De 33 a 38 años	23	27,1
	De 39 a 44 años	16	18,8
Grado de instrucción	Primaria	24	28,2
	Secundaria	60	70,6
	Superior No Universitario	1	1,2
Número de hijos	Un hijo	22	25,9
	Dos hijos	33	38,8
	Tres hijos	18	21,2
	Más de 4 hijos	9	10,6
	Ninguno	3	3,5
Estado civil	Soltera	25	29,4
	Casado	8	9,4
	Conviviente	52	61,2
Inicio de las relaciones sexuales	Menor de 15 años	6	7,1
	De 15 a 20 años	62	72,9
	Mayor de 20 años	17	20,0

Fuentes: Base de datos

Descripción de la variable nivel conocimientos

**Tabla 3** Variable nivel de conocimientos

	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	31	36,5
Regular	43	50,6
Alto	11	12,9
Total	85	100,0

Fuente: Se obtuvo de la base de datos

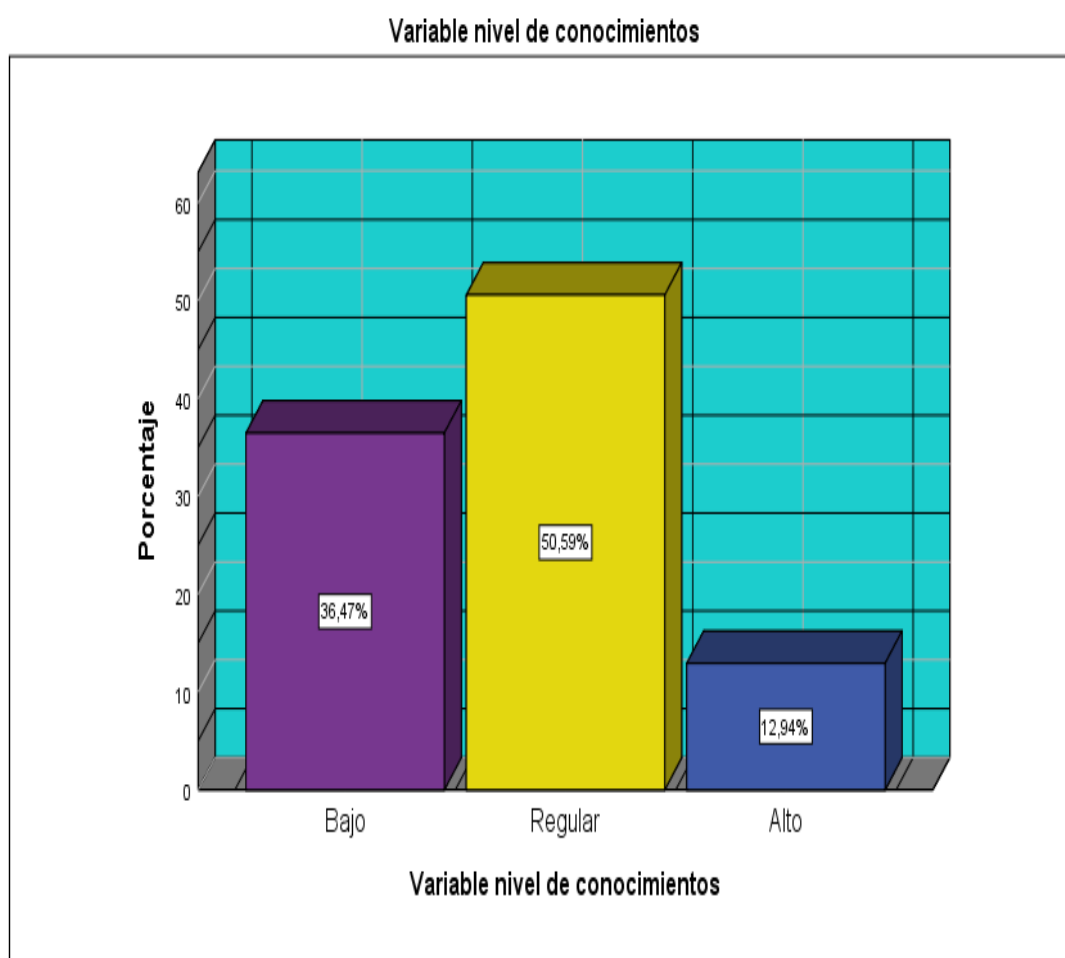


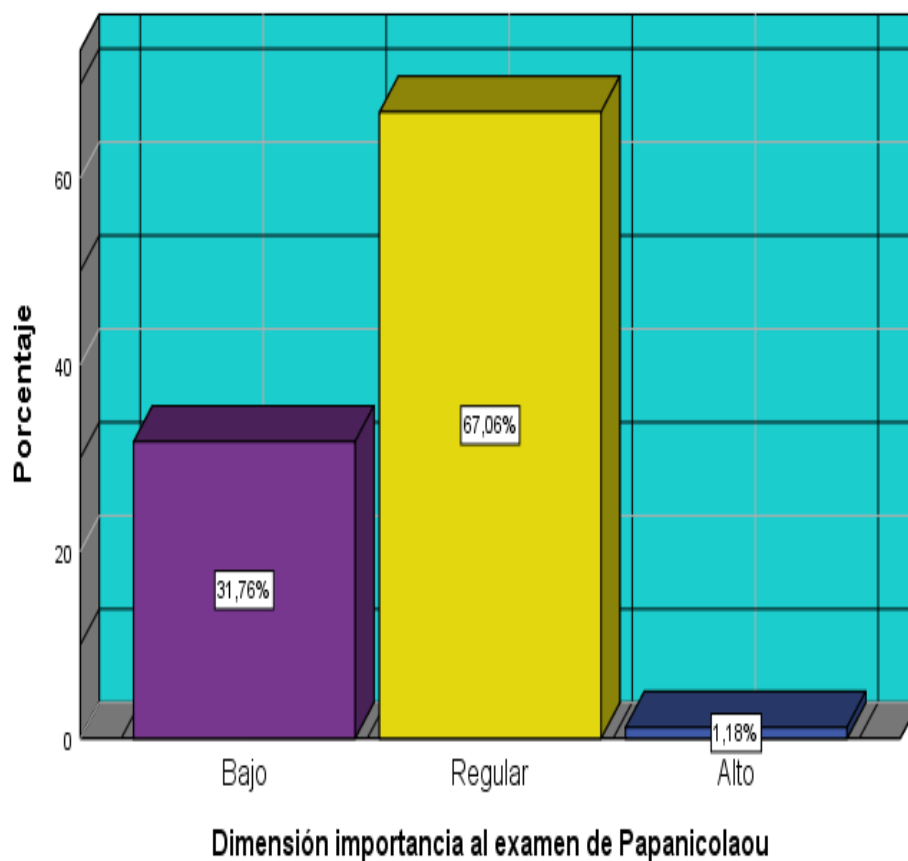
Figura 1 Variable nivel de conocimientos

**Tabla 4** Dimensión importancia al examen de Papanicolaou

	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	27	31,8
Regular	57	67,1
Alto	1	1,2
Total	85	100,0

Fuente: Base de datos

**Dimensión importancia al examen de Papanicolaou**



**Figura 2** Dimensión importancia al examen de Papanicolaou

Tabla 5 Dimensión requisitos al examen del Papanicolaou

	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	31	36,5
Regular	54	63,5
Total	85	100,0

Fuente: Base de datos

Dimensión requisitos al examen del Papanicolaou

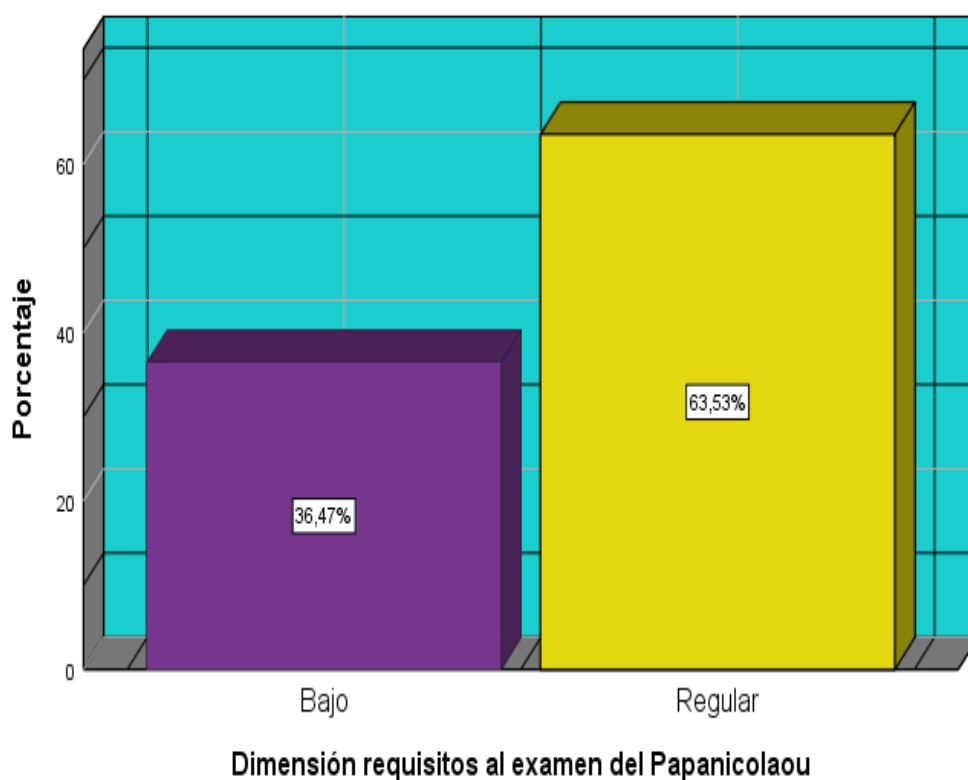


Figura 3 Dimensión requisitos al examen del Papanicolaou

**Tabla 6** Dimensión de factores de riesgo de cáncer de cuello uterino

	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	33	38,8
Regular	41	48,2
Alto	11	12,9
Total	85	100,0

Fuente: Base de datos

Dimensión factores de riesgo de cáncer de cuello uterino

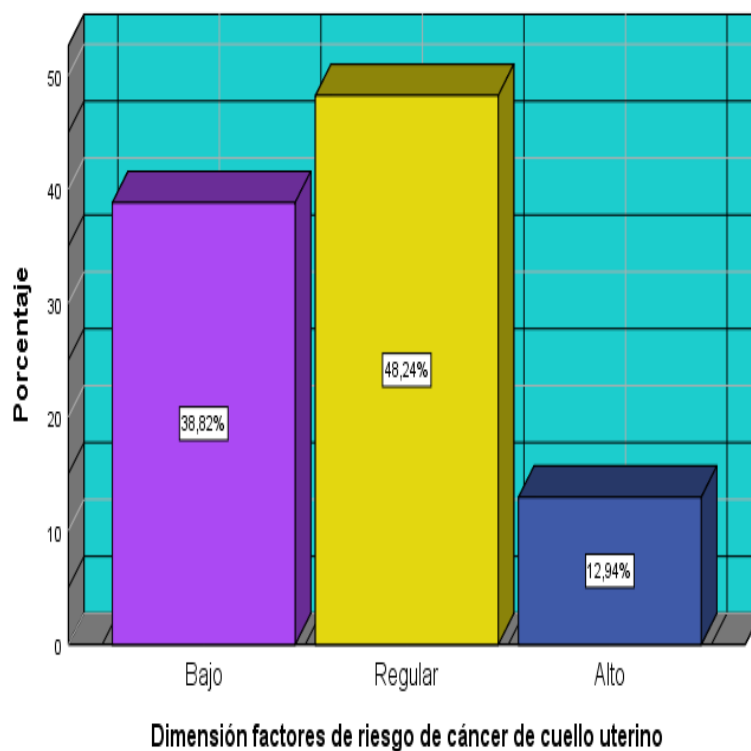


Figura 4 Dimensión factores de riesgo de cáncer del cuello uterino

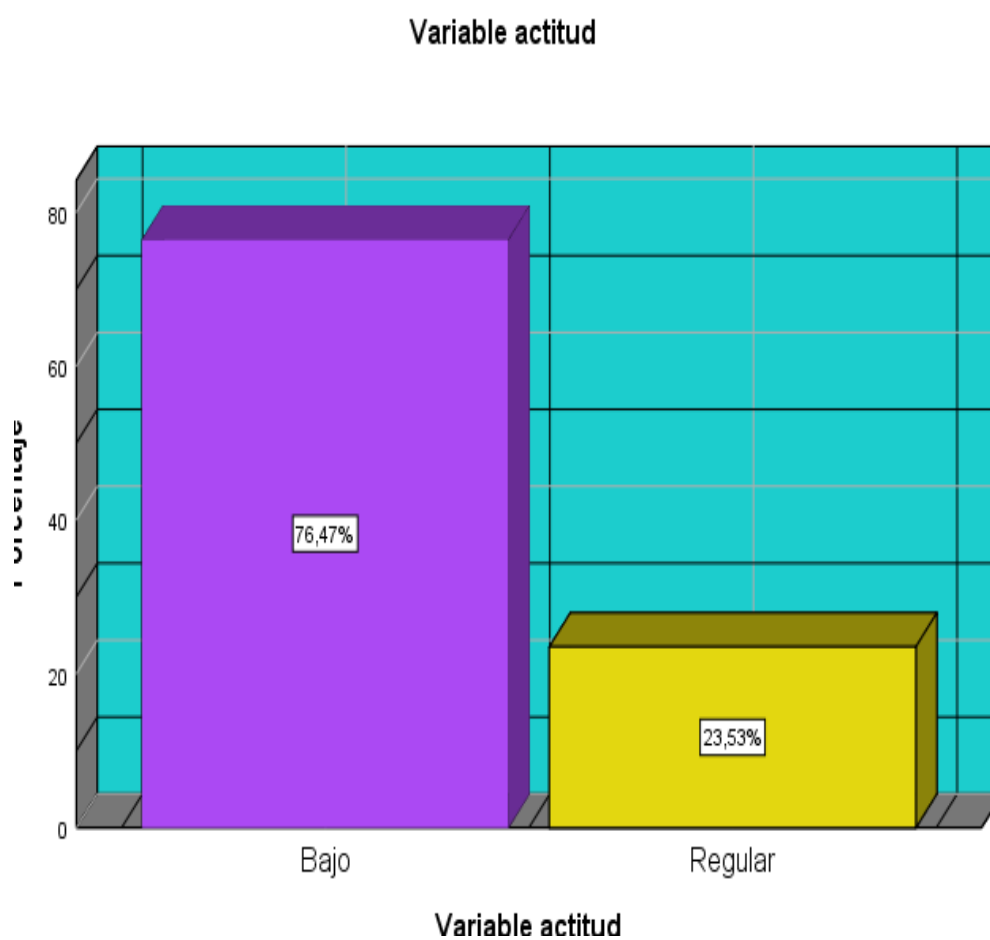


## Descripción de la variable nivel de actitud

*Tabla 7 Variable actitud*

	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	65	76,5
Regular	20	23,5
Total	85	100,0

Fuente: Base de datos

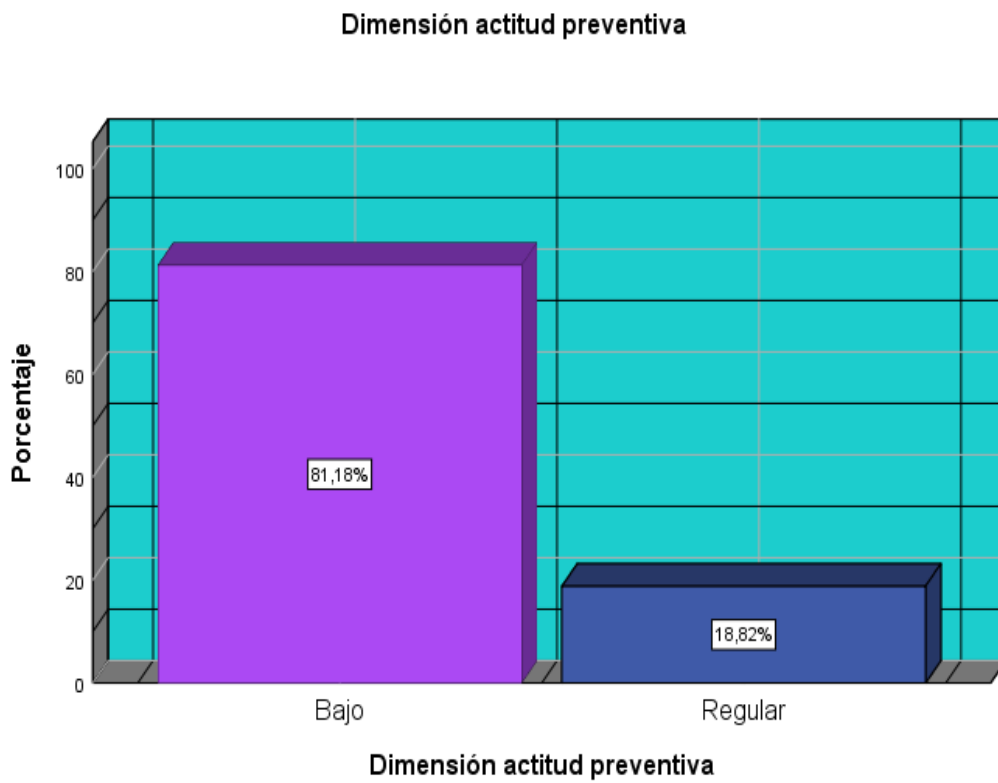


*Figura 5 Variable actitud*

**Tabla 8** *Dimensión actitud preventiva*

	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	69	81,2
Regular	16	18,8
Total	85	100,0

Fuente: Base de datos



*Figura 6* *Dimensión actitud preventiva*

Tabla 9 Dimensión actitud cultural

	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	57	67,1
Regular	28	32,9
Total	85	100,0

Fuente: Base de datos

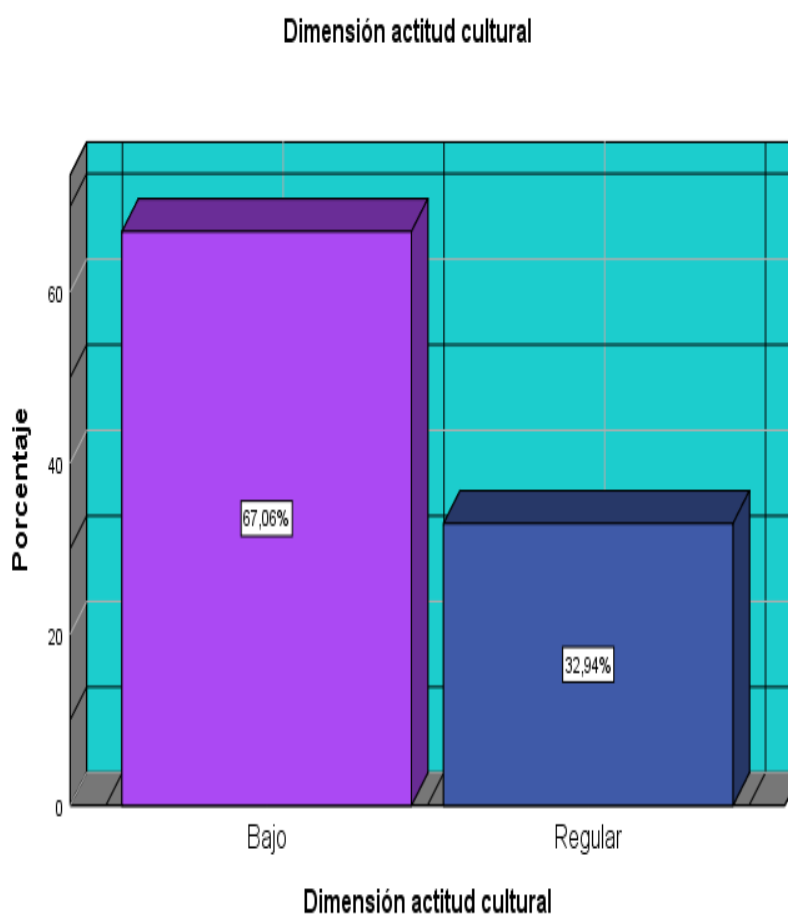


Figura 7 Dimensión actitud cultural

## Tablas cruzadas

Tabla 10 Variable nivel de conocimientos\*Variable actitud

		Variable actitud			
		Bajo	Regular	Total	
Variable nivel de conocimientos	Bajo	Recuento	19	12	31
		% del total	22,4%	14,1%	36,5%
	Regular	Recuento	36	7	43
		% del total	42,4%	8,2%	50,6%
	Alto	Recuento	10	1	11
		% del total	11,8%	1,2%	12,9%
Total		Recuento	65	20	85
		% del total	76,5%	23,5%	100,0%

Fuente: Base de datos

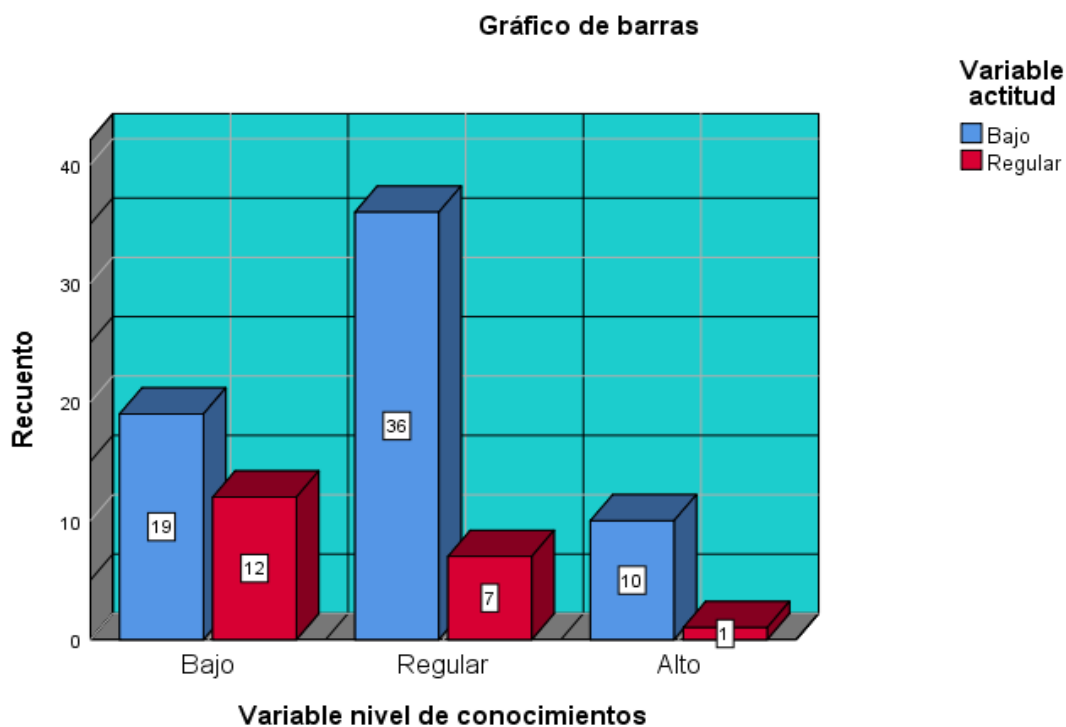


Figura 8 Variable nivel de conocimientos\*Variable actitud

Tabla 11 Dimensión importancia al examen de Papanicolaou

		Dimensión importancia al examen de Papanicolaou			Total	
		Bajo	Regular	Alto		
Variable actitud	Bajo	Recuento	17	47	1	65
		% del total	20,0%	55,3%	1,2%	76,5%
	Regular	Recuento	10	10	0	20
		% del total	11,8%	11,8%	0,0%	23,5%
Total		Recuento	27	57	1	85
		% del total	31,8%	67,1%	1,2%	100,0%

Fuente: Base de datos

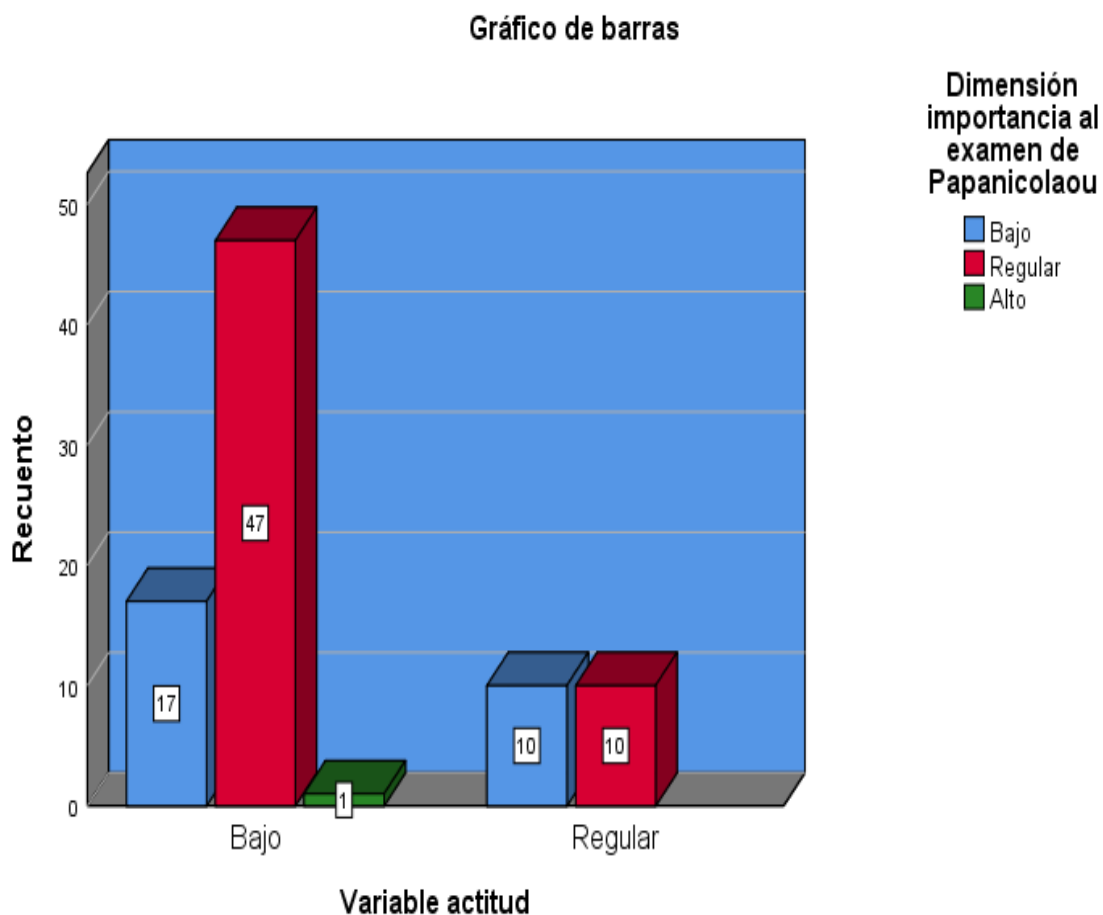


Figura 9 Dimensión importancia al examen de Papanicolaou

Tabla 12 Variable actitud\*Dimensión requisitos al examen del Papanicolaou

		Dimensión requisitos al examen del Papanicolaou			
			Bajo	Regular	Total
Variable actitud	Bajo	Recuento	19	46	65
		% del total	22,4%	54,1%	76,5%
	Regular	Recuento	12	8	20
		% del total	14,1%	9,4%	23,5%
Total		Recuento	31	54	85
		% del total	36,5%	63,5%	100,0%

Fuente: Base de datos

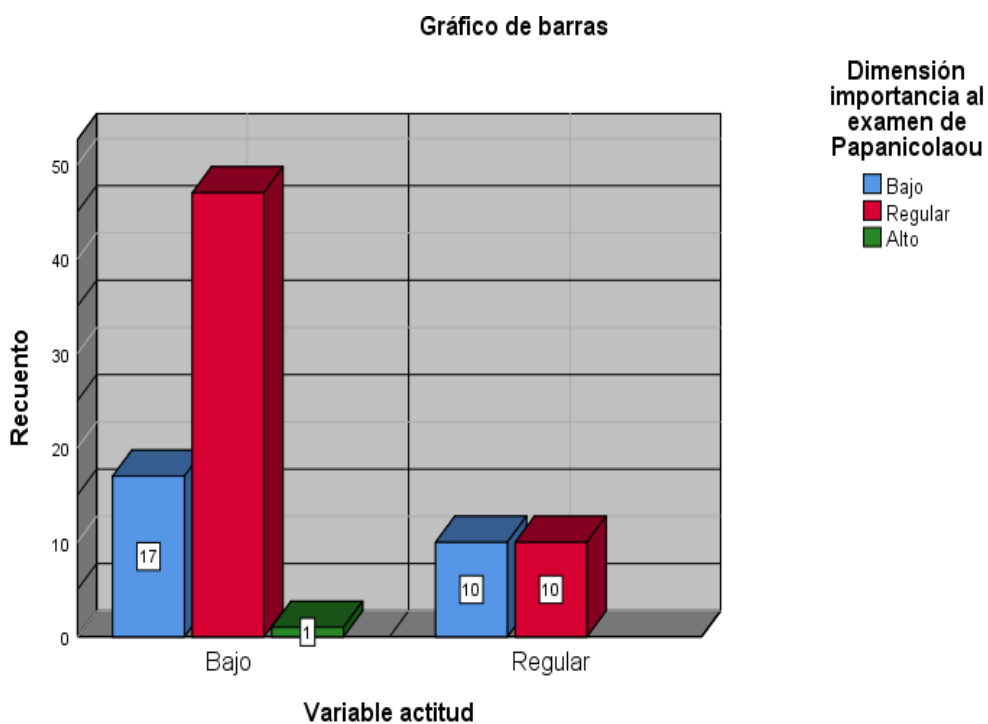


Figura 10 Variable actitud\*Dimensión requisitos al examen del Papanicolaou

Tabla 13 Variable actitud\*Dimensión factores de riesgo de cáncer de cuello uterino

		Dimensión factores de riesgo de cáncer de cuello uterino			
		Bajo	Regular	Alto	Total
Variable actitud	Bajo	Recuento 21	34	10	65
		% del total 24,7%	40,0%	11,8%	76,5%
	Regular	Recuento 12	7	1	20
		% del total 14,1%	8,2%	1,2%	23,5%
Total		Recuento 33	41	11	85
		% del total 38,8%	48,2%	12,9%	100,0 %

Fuente: Base de datos

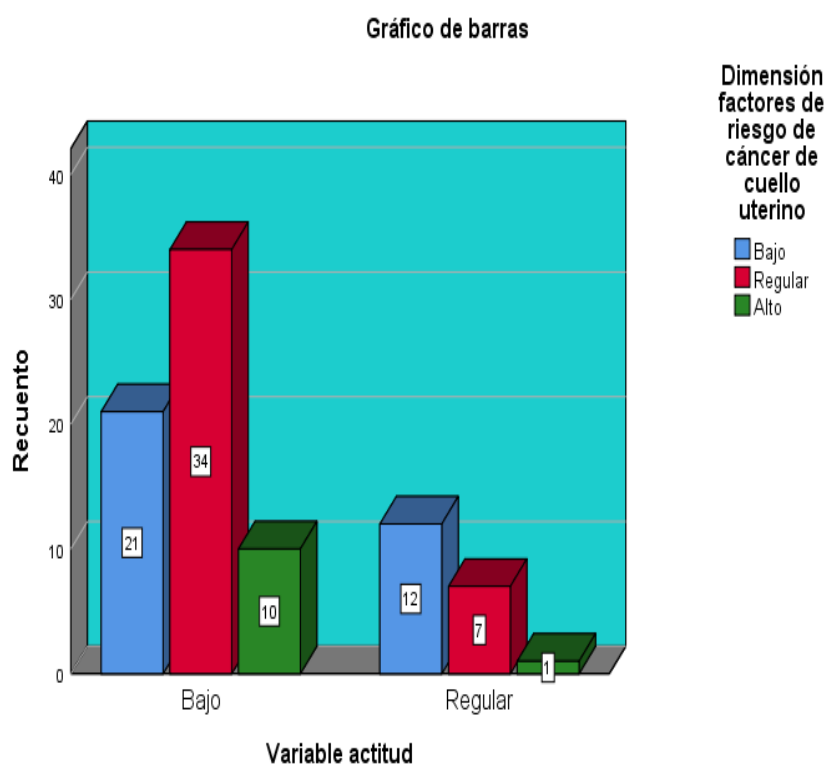


Figura 11 Variable actitud\*Dimensión factores de riesgo de cáncer de cuello uterino

## 5.2 Interpretación de los resultados

En la tabla 1, se describe las características sociodemográficas de los pacientes atendidos en centro de salud Yugoslavia, encontrándose que en la edad de 26 a 32 años en un porcentaje de 54,1 % (46) y en la edad de 39 a 44 años con un porcentaje menor de 18,8 % (16). Con respecto a grado de instrucción se obtuvo que la mayoría se encuentra en el nivel secundaria con 70,6% (60) y en menor proporción de 1,2 % (1). Para el número de hijos, la mayoría tiene dos hijos siendo un 38,8% (33) y en menor porcentaje 3,5% (3). Para el estado civil la mayoría es conviviente con 61% (52) y en menor cantidad son casados con 9,4% (8). Finalmente, con el inicio de las relaciones sexuales. La mayoría inicio de los 15 a 20 años con un 72,9% (63) y en menor porcentaje menor a 15 años en un 7.1 % (6).

En la tabla 3, se observa sobre los niveles de conocimientos, el 50,6 % (43) se encuentra en la categoría de regular y el 12,9% (11) en la categoría alto de nivel de conocimiento.

En la tabla 4, se observa sobre la dimensión importancia al examen de Papanicolaou, el 67,1% (57) se encuentra en el nivel regular y en menor porcentaje el nivel alto con 1,2% (1).

En la tabla 5, sobre la dimensión requisitos al examen de Papanicolaou, se observa que el 63,5% (54) y un 36,5% (31) se encuentra en la categoría bajo.

Para la tabla 6, se observó sobre la dimensión factores de riesgo de cáncer de cuello uterino, la mayoría se encuentra en el nivel regular con 48,2% (41) y el 12,9% (11) se encuentra en el nivel alto.

En la tabla 7, se observó que para la variable actitud, el 76,5% (65) se encuentra en el nivel bajo y el 23,5% (20) se ubica en la categoría regular.

Para la tabla 8, en relación a la dimensión actitud preventiva, se observó que el 81,2% (69) se ubica en el nivel bajo, sin embargo, en la categoría regular se encuentra un 18,8% (16).



Para la tabla 9, se observa que en la dimensión actitud cultural, el 67,1% (57) se encuentra en el nivel bajo y el 32,9% (28) se encuentra en el nivel regular.

En la tabla 10, en relación al nivel de conocimiento y la variable actitud, el 22,4% (19) se encuentra en el nivel bajo para nivel de conocimiento y la variable actitud. El 42,4(36) se encuentra en el nivel regular de nivel de conocimiento y bajo en la variable actitud, finalmente el 11,8% (10) se encuentra en el nivel alto de nivel de conocimiento y bajo de la variable actitud.

Para la tabla 11, se observa que para la variable actitud y la dimensión de importancia al examen de Papanicolaou, el 55,3% (47), se encuentra en el nivel bajo de actitud y regular de la importancia al examen de Papanicolaou. El 11,8 % (10) para la variable actitud se ubica en el nivel regular y bajo y regular para la importancia al examen de Papanicolaou.

En la tabla 12, se observa que el 54,1 % (46) se encuentra en el nivel bajo para actitud y regular en la dimensión requisitos al examen de Papanicolaou y el 14,1% (12) se encentra en la categoría regular de actitud y bajo para la dimensión requisitos al examen de Papanicolaou.

Para la tabla 13, en relación a la variable actitud el 40% (34) se encuentra en el nivel bajo y regular y para la dimensión factores de riesgo de cáncer de cuello uterino y el 14,1% (12) en la variable actitud están en un nivel bajo y bajo en la dimensión factores de riesgo de cáncer de cuello uterino.

## VI. ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS

### 6.1 Análisis inferencial

#### 6.1.1 Prueba de normalidad

Se establece la distribución de los datos, para las hipótesis:

H0: La distribución de los datos presentan distribución normal

H1: La distribución de los datos no presentan distribución normal

#### Regla de decisión

Se rechaza la Ho si el Sig. p valor < 0.05 entonces rechazo la Ho

Se acepta la Ho si Sig. p valor > 0,05 entonces acepto la Ho

A continuación, se presenta la prueba de normalidad

*Tabla 14 Pruebas de normalidad*

	Kolmogorov-Smirnov <sup>a</sup>		
	Estadístico	gl	Sig.
<b>Variable nivel de conocimientos</b>	,208	85	,000
Dimensión importancia al examen de Papanicolaou	,268	85	,000
Dimensión requisitos al examen del Papanicolaou	,305	85	,000
Dimensión factores de riesgo del cáncer de cuello uterino	,237	85	,000
<b>Variable actitud</b>	,145	85	,000
Dimensión actitud preventiva	,164	85	,000
Dimensión actitud cultural	,095	85	,056

Fuente: Base de datos

Los resultados de la prueba de normalidad muestran que las variables nivel de conocimiento actitud y sus dimensiones analizadas tienen valores de significancia de 0,000 y menores a 0,005, excepto la dimensión actitud

cultural. Por lo tanto, se rechaza la hipótesis nula ( $H_0$ ) y se acepta la hipótesis de investigación, lo que indica que los datos no siguen una distribución normal. En consecuencia, se considera apropiado utilizar una estadística no paramétrica, como el coeficiente Rho de Spearman.

## 6.1.2 Prueba de hipótesis

### Hipótesis general

**H0:** No existe una relación estadística entre el nivel de conocimiento y la actitud sobre la prueba de Papanicolaou en mujeres de 25 a 45 años que acuden al centro de salud Yugoslavia, 2024.

**H1:** Existe una relación estadística entre el nivel de conocimiento y la actitud sobre la prueba de Papanicolaou en mujeres de 25 a 45 años que acuden al centro de salud Yugoslavia, 2024.

*Tabla 15 Correlación entre nivel de conocimientos y actitud*

			Nivel de conocimientos	Variable actitud
Rho de Spearman	Nivel de conocimientos	Coefficiente de correlación	1,000	-,089
		Sig. (bilateral)	.	,420
		N	85	85
	Variable actitud	Coefficiente de correlación	-,089	1,000
		Sig. (bilateral)	,420	.
		N	85	85

Fuente: Base de datos

En la tabla 15, los resultados obtenidos mediante el coeficiente de correlación Rho de Spearman (-0,089) y el p-valor (0,420) sugiere que no existe una relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento y la actitud hacia el examen de Papanicolaou en la muestra analizada. El coeficiente de correlación de Spearman, que es de -0,089, indica una relación muy débil y negativa entre ambas variables. Sin embargo, dado que el p-valor es 0,420, que es superior al umbral comúnmente aceptado de 0,05, no se puede rechazar la hipótesis nula de que no hay correlación. Esto significa que, según los datos obtenidos, el nivel de conocimiento no tiene un impacto significativo en la actitud hacia el examen de Papanicolaou, al menos no de acuerdo con este análisis específico.

## Hipótesis específica 1

H0: No existe una relación estadística entre el nivel de conocimiento en su dimensión importancia al examen de Papanicolaou con la actitud sobre la prueba de Papanicolaou en mujeres de 25 a 45 años que acuden al centro de salud Yugoslavia, 2024

H1: Existe una relación estadística entre el nivel de conocimiento en su dimensión importancia al examen de Papanicolaou con la actitud sobre la prueba de Papanicolaou en mujeres de 25 a 45 años que acuden al centro de salud Yugoslavia, 2024

*Tabla 16 Relación entre el nivel de conocimiento en su dimensión importancia al examen de Papanicolaou con la actitud sobre la prueba de Papanicolaou*

			Variabl e actitud	Importancia al examen de Papanicolaou
Rho de Spearman	Variable actitud	Coefficiente de correlación	1,000	,109
		Sig. (bilateral)	.	,319
		N	85	85
	Importancia al examen de Papanicolaou	Coefficiente de correlación	,109	1,000
		Sig. (bilateral)	,319	.
		N	85	85

Fuente: Base de datos

Para la tabla 16. La correlación entre la variable actitud y la dimensión importancia al examen de Papanicolaou utilizando el coeficiente de correlación Rho de Spearman (0,109) y el p-valor (0,319) sugiere que no existe una relación significativa entre estas dos variables. El valor de  $r_s = (0,109)$ , siendo bajo lo que indica una correlación débil, y el p-valor es mayor que el umbral comúnmente utilizado de 0,05 (específicamente, 0,319), lo que sugiere que la relación observada no es estadísticamente significativa. En otras palabras, no hay suficiente evidencia para afirmar que

una actitud favorable hacia el examen de Papanicolaou esté asociada con la percepción de su importancia en este contexto.

## Hipótesis específica 2

H0: No existe una relación estadística entre el nivel de conocimiento en su dimensión requisitos al examen del Papanicolaou con la actitud sobre la prueba de Papanicolaou en mujeres en mujeres de 25 a 45 años que acuden al centro de salud Yugoslavia, 2024

H1: Existe una relación estadística entre el nivel de conocimiento en su dimensión requisitos al examen del Papanicolaou con la actitud sobre la prueba de Papanicolaou en mujeres en mujeres de 25 a 45 años que acuden al centro de salud Yugoslavia, 2024

*Tabla 17 Relación entre el nivel de conocimiento en su dimensión requisitos al examen del Papanicolaou*

			Variabl e actitud	Requisitos al examen del Papanicolaou
Rho de Spearman	Variable actitud	Coefficiente de correlación	1,000	-,174
		Sig. (bilateral)	.	,112
		N	85	85
	Requisitos al examen del Papanicolaou	Coefficiente de correlación	-,174	1,000
		Sig. (bilateral)	,112	.
		N	85	85

Fuente: Base de datos

En la tabla 17, se muestra los resultados utilizando el coeficiente de correlación Rho de Spearman de -0,741 y un p-valor de 0,112, indicando una relación negativa moderada entre ambas variables. Es decir, a medida que cambia la actitud hacia el examen de Papanicolaou, la dimensión de requisitos también tiende a cambiar en dirección opuesta, aunque la relación no es perfectamente lineal. Una correlación negativa implica que, en general, a una actitud más negativa respecto al examen, los requisitos tienden a ser percibidos de manera diferente.

### Hipótesis específica 3

H0: No existe una relación estadística entre el nivel de conocimiento en su dimensión factores de riesgo del cáncer de cuello uterino con la actitud sobre la prueba de Papanicolaou en mujeres de 25 a 45 años que acuden al centro de salud Yugoslavia, 2024

H1: Existe una relación estadística entre el nivel de conocimiento en su dimensión factores de riesgo del cáncer de cuello uterino con la actitud sobre la prueba de Papanicolaou en mujeres de 25 a 45 años que acuden al centro de salud Yugoslavia, 2024.

*Tabla 18 relación estadística entre el nivel de conocimiento en su dimensión factores de riesgo del cáncer de cuello uterino*

			Variabl e actitud	Factores de riesgo del cáncer de cuello uterino
Rho de Spearman	Variable actitud	Coefficiente de correlación	1,000	-,144
		Sig. (bilateral)	.	,189
		N	85	85
	Factores de riesgo del cáncer de cuello uterino	Coefficiente de correlación	-,144	1,000
		Sig. (bilateral)	,189	.
		N	85	85

Fuente: Base de datos

En la tabla 18, los resultados obtenidos mediante el coeficiente de correlación de Spearman de -0,144 sugiere una correlación negativa entre la actitud y los factores de riesgo de cáncer cervical, siendo bajo, lo que indica que la relación es débil. En otras palabras, a medida que cambia la actitud, no hay una relación significativa y consistente con los factores de riesgo para el cáncer de cuello uterino. El p-valor de 0,189 es mayor que 0,05. Esto indica que no se puede rechazar la hipótesis nula de que no existe una correlación significativa entre la actitud y los factores de riesgo de cáncer cervical. En términos prácticos, no hay evidencia suficiente para



afirmar que la actitud tenga un impacto estadísticamente significativo sobre los factores de riesgo asociados con el cáncer de cuello uterino.

## VII. DISCUSIÓN

En cuanto a los resultados descriptivos de la variable 1, según información sobre nivel de conocimiento vertida por los pacientes sobre el examen de Papanicolaou en mujeres de 25 a 45 años que acudieron al Centro de Salud Yugoslavia, 2024. En donde se obtuvo que la evaluación del nivel de conocimiento muestra una distribución notablemente heterogénea entre los participantes. Un 36,5% de los encuestados reportaron un nivel bajo de conocimiento, lo que sugiere que una porción considerable de la muestra podría no tener una comprensión adecuada sobre el tema evaluado. La mayor parte de los participantes, un 50,6%, se ubicaron en un nivel regular, indicando que la mayoría tiene un conocimiento moderado, pero no lo suficientemente sólido como para considerarlo alto. Por último, solo un 12,9% de los encuestados alcanzaron un nivel alto de conocimiento, lo que refleja que un porcentaje reducido tiene una comprensión más profunda y detallada del tema. Estos resultados podrían indicar la necesidad de reforzar la capacitación o el acceso a información para mejorar los niveles de conocimiento en la población evaluada. Estos resultados no se asemejan a lo encontrado por Bekele, R.; Nuria, A. y Abera, L. (9) realizado en Etiopía, en donde se encontró que solo 64 (9,3%) participantes tenían conocimientos, así mismo estos resultados son similares a lo encontrado por Luna-Abanto, J.; Velarde, K.; Gil- Olivares, F. y Deza A. (15) en donde el 80 % de las mujeres encuestadas tuvo un nivel de conocimiento alto e intermedio. Estos resultados se ajustan a lo señalado por Nola Pender (26), que se centra en educar a las personas sobre la importancia del autocuidado y un estilo de vida saludable. Pender identificó la promoción de la salud como una meta crucial para el siglo XXI, estableciéndola como una estrategia clave para la prevención de enfermedades.

En cuanto a los resultados descriptivos obtenidos de la variable 2, según información sobre actitud vertida por los pacientes sobre el

examen de Papanicolaou en mujeres de 25 a 45 años que acudieron al Centro de Salud Yugoslavia, 2024. En donde se muestra los resultados obtenidos sobre la actitud hacia el examen de Papanicolaou en mujeres de 25 a 45 años que acudieron al Centro de Salud revelan una distribución significativa de percepciones sobre esta prueba. Un 76,5% de las mujeres presentaron una actitud considerada "baja", lo que indica que la mayoría de ellas no perciben el examen con una actitud positiva o no lo consideran prioritario en su salud. Por otro lado, el 23,5% restante muestra una actitud "regular", lo que sugiere que, aunque no completamente favorable, estas mujeres tienen un nivel de aceptación moderado hacia la prueba. Lo que refleja una falta de conciencia, miedo, o desinformación sobre la importancia del Papanicolaou en la prevención del cáncer cervical, lo que destaca la necesidad de fortalecer las estrategias de sensibilización y educación en salud en la comunidad. Estos resultados son similares a lo hallado por Bances, H. (17) en su estudio realizados en Tarapoto. En donde se obtuvo que la actitud favorable (96,08%). De acuerdo a la teoría Briñol, Falces y Becerra (36) sugiere que el miedo se manifiesta como una respuesta emocional frente a situaciones percibidas como amenazantes. Este sentimiento no solo afecta la toma de decisiones, sino que también influye en la disposición de las personas a aceptar nueva información, ya que tendemos a evitar circunstancias que nos generan ansiedad o temor. De manera similar, la incomodidad percibida se refiere a la sensación de malestar que surge en contextos específicos o ante determinados estímulos.

De la hipótesis general, se obtuvo que no existe relación entre el nivel de conocimiento con la actitud sobre la prueba de Papanicolaou en mujeres de 25 a 45 años que acuden al centro de salud Yugoslavia, 2024. Presentando como resultado que el coeficiente de correlación Rho de Spearman (-0,089) y el p-valor (0,420). Los resultados indican una relación muy débil y negativa entre ambas variables, que no es estadísticamente significativa, ya que el p-valor es superior a 0,05, lo

que sugiere que no se puede rechazar la hipótesis nula. Estos hallazgos se contraponen a lo encontrado por Bekele, R.; Nuria, A. y Abera, L. (9) en donde los resultados mostraron que solo 64 (9,3%) participantes tenían conocimientos, 413 (60,1%) tenían actitudes positivas y 17 (2,5%) se habían sometido a pruebas de detección, en tanto que la odds ratio ajustado con un intervalo de confianza del 95% y un valor  $P < 0,05$  para determinar la asociación. Por otro lado, se tiene a Leva, C. (16) en donde los resultados arrojaron una relación positiva moderada entre conocimiento y actitud, así como entre actitud y práctica, ambas con un coeficiente rho de Spearman de 0.4142, y un valor de  $p < 0.001$ .

Para hipótesis específica 1, se obtuvo como resultado que no existe una relación estadística entre el nivel de conocimiento en su dimensión importancia al examen de Papanicolaou con la actitud sobre la prueba de Papanicolaou en mujeres de 25 a 45 años que acuden al centro de salud Yugoslavia, 2024. En donde se obtuvo que el coeficiente de correlación Rho de Spearman (0,109) y el p-valor (0,319) sugiere que no existe una relación significativa entre estas dos variables. Estos resultados se contraponen a lo encontrado por Luna-Abanto, J.; Velarde, K.; Gil- Olivares, F. y Deza A. (15), en donde la importancia de conocer sobre el examen de Papanicolaou se establece ( $p:0.00$ )

Para la hipótesis específica 2, se mostró en los resultados que no existe una relación estadística entre el nivel de conocimiento en su dimensión requisitos al examen del Papanicolaou con la actitud sobre la prueba de Papanicolaou en mujeres en mujeres de 25 a 45 años que acuden al centro de salud Yugoslavia, 2024. Este resultado muestra que el coeficiente de correlación Rho de Spearman de -0,741 y un p-valor de 0,112, indicando una relación negativa moderada entre ambas variables. Estos resultados no se ajusta a lo encontrado por Monroy, J. (20) en donde se encontró que en la dimensión de requisitos muestra una relación significativa con la actitud (0.673)

Para la hipótesis específica 3, se obtuvo como resultado No existe una relación estadística entre el nivel de conocimiento en su dimensión factores de riesgo del cáncer de cuello uterino con la actitud sobre la prueba de Papanicolaou en mujeres de 25 a 45 años que acuden al centro de salud Yugoslavia, 2024. Siendo los resultados el coeficiente de correlación de Spearman de  $-0,144$  sugiere una correlación negativa entre la actitud y los factores de riesgo de cáncer cervical, siendo bajo, lo que indica que la relación es débil. Estos hallazgos no se asemejan a lo hallado por Monroy, J. (20) en donde se encontró que el nivel de conocimientos sobre factores de riesgo también se relaciona con la actitud hacia el examen de Papanicolaou (0.701). La teoría que respalda esta investigación dada por Nola Pender (26) nos proporciona, como profesionales de la salud, una guía para identificar, promover y adoptar medidas preventivas.

## CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

### Conclusiones

**Primera:** Para el objetivo general, se obtuvo que el coeficiente de correlación Rho de Spearman (-0,089) y el p-valor (0,420). Los resultados indican una relación muy débil y negativa entre ambas variables, que no es estadísticamente significativa, ya que el p-valor es superior a 0,05, lo que sugiere que no se puede rechazar la hipótesis nula.

**Segundo:** Según el objetivo específico 1, se obtuvo el coeficiente de correlación Rho de Spearman (0,109) y el p-valor (0,319). Los resultados indican una correlación débil ( $r_s = 0,109$ ) y un p-valor superior a 0,05, lo que sugiere que no existe una relación estadísticamente significativa entre ambas variables.

**Tercera:** De acuerdo al objetivo específico 2, se muestra como resultado el coeficiente de correlación Rho de Spearman, que es de -0,741 con un p-valor de 0,112. Esto indica una relación negativa moderada entre dos variables, lo que significa que, cuando la actitud hacia el examen de Papanicolaou cambia, la percepción de los requisitos también tiende a cambiar en sentido opuesto, aunque no de forma completamente lineal.

**Cuarta:** En relación al objetivo específico 3, se presenta un coeficiente de correlación de Spearman de -0,144, lo que sugiere una correlación negativa débil entre la actitud y los factores de riesgo para el cáncer cervical. El p-valor de 0,189 es mayor que 0,05, lo que significa que no se puede rechazar la hipótesis nula, es decir, no hay suficiente evidencia estadística para afirmar que la actitud influya de manera significativa en los factores de riesgo del cáncer cervical.

## Recomendaciones

**Primero.** La mayoría de las participantes entiende que el examen de Papanicolaou es importante, ya que ayuda a la detección temprana de cáncer cervicouterino, es la idea que tienen los pacientes del Centro de Salud de Yugoslavia, pero persisten mitos y desconocimiento sobre su frecuencia y el procedimiento, En este sentido el personal y los pacientes se encuentran conscientes de contar con un conocimiento sólido y una buena actitud para el cheque cervicouterino. Por lo que se recomienda a la dirección del centro de salud, considere explorar otras posibles variables o factores que podrían tener una relación más significativa. Además, sería prudente revisar el diseño del estudio y considerar la posibilidad de aumentar el tamaño de la muestra o ajustar el enfoque metodológico para obtener resultados más concluyentes

**Segundo:** Se sugiere a la dirección de los centros de salud, a nivel nacional, regional y local, continuar reforzando las orientaciones a los pacientes sobre la importancia del examen de Papanicolaou. Es fundamental que se mantenga un enfoque integral que involucre a los tres niveles de gobierno en la promoción de la salud y la prevención de cáncer cervical. Para ello, se debe garantizar que el personal de salud reciba capacitación continua sobre cómo comunicar de manera efectiva los beneficios del examen y cómo abordar las barreras culturales, sociales o psicológicas que puedan existir en la población.

**Tercera:** Se recomienda que la asistente social del centro de salud realice un análisis más detallado sobre la manera en que se lleva a cabo la atención a los pacientes, el cual debe incluir una evaluación de los recursos disponibles, la calidad del servicio proporcionado y las condiciones en las que trabaja el personal de salud. Además, identificar si existen necesidades específicas que requieran ser atendidas tanto por el personal como por la infraestructura del centro para garantizar una atención de calidad.

**Cuarto:** Se recomienda a la administración del centro de salud tomar las medidas necesarias para dotar al personal asistencial con las herramientas

y recursos adecuados que les permitan realizar un seguimiento adecuado en la atención a las madres, especialmente en lo relacionado con la realización del examen de Papanicolaou. Este examen es importante para la detección temprana de cáncer cervical y otras afecciones ginecológicas, por lo que es fundamental que el personal cuente con equipos actualizados, espacio adecuado y tiempo suficiente para ofrecer un servicio de calidad.



## VIII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. NIH. Detección del cáncer de cuello uterino. [Online]; 2022. Acceso 14 de Setiembre de 2024. Disponible en: <https://www.cancer.gov/espanol/tipos/cuello-uterino/deteccion>
2. EPCC. AEPCC-Guía: Prevención secundaria del Cáncer de cuello de útero, 2022 Madrid: Asociación Española de patología y Colposcopia; 2022. Disponible en: [https://www.aepcc.org/wp-content/uploads/2022/05/AEPCC-Guia\\_Prevencion-cancer-cervix\\_2022\\_v05.pdf](https://www.aepcc.org/wp-content/uploads/2022/05/AEPCC-Guia_Prevencion-cancer-cervix_2022_v05.pdf)
3. OMS. Cáncer de cuello uterino. [Online]; 2023. Acceso 14 de Setiembre de 2024. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/cervical-cancer>
4. OPS. Cáncer cervicouterino. [Online]; 2022. Acceso 14 de Setiembre de 2024. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/cancer-cervicouterino>
5. INEI. Programa de prevención y control del cáncer Lima; 2021. Disponible en: [https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones\\_digitales/Est/Lib1839/cap02.pdf](https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1839/cap02.pdf)
6. INEN. Manual en Salud en prevención de cáncer Lima; 2019. Disponible en: [https://portal.inen.sld.pe/wp-content/uploads/2019/10/MANUAL-PREVENCION-CANCER\\_final-16.01.19.pdf](https://portal.inen.sld.pe/wp-content/uploads/2019/10/MANUAL-PREVENCION-CANCER_final-16.01.19.pdf)
7. Becerra B, Campos M, Atuncar Z, Cáceres H. Prevalencia y factores asociados al tamizaje preventivo del cáncer cervical en una región de Perú. Revista Medwave. 2023; 23(8). Disponible en: <https://www.medwave.cl/investigacion/estudios/2709.html>
8. Creswell JW. Research Design. Qualitative, quantitative and mixed methods approaches. Revista peruana de investigación educativa.

- 2014;(7): p. 185-189. Disponible en:  
<https://revistas.siep.org.pe/index.php/RPIE/article/download/55/104/1314>
- 9 Tesfaye Bekele , Nuri , Abera. Knowledge, Attitude, and Practice Toward Cervical Cancer Screening and Associated Factors Among College and University Female Students in Dire Dawa City, Eastern Ethiopia. Article Reuse Guidelines. 2022; 22. Disponible en:  
<https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/117693512211084808>
10. Ferreira de Melo EM, Pereira Linhares FM, Marques da Silva T, Maria Pontes C, Henrique da Silva Santos A, Costa de Oliveira S. Cervical cancer: knowledge, attitude and. Revista Brasileira de Enfermagem. 2019; 72(3). Disponible en:  
<https://www.scielo.br/j/reben/a/dq5LbpXP9M9ZSFmVcsVhsZM/?lang=en>
11. Oliveira Soares MB, de Araújo Pereira , Riul da Silva. Fatores associados ao conhecimento sobre Papanicolaou. Ciência, Cuidado E Saúde. 2020; 19. Disponible en:  
<https://periodicos.uem.br/ojs/index.php/CiencCuidSaude/article/view/48557>
12. Mensah KB, Boamah Mensah AB, Yamoah , Manfo , Amo R, Wiafe , et al. Socio-Demographic Factors and Other Predictors of Pap Test Uptake Among Women: A Retrospective Study in Ghana. Cancer Manag Res. 2023; 15: p. 489–499. Disponible en:  
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC10275324/>
13. Mijiti Y, Yusupu H, Liu H, Zhang X, Maimaiti G, Kawuli R, et al. Survey on cervical cancer knowledge and its influencing factors among 2,578 women in Shache county, Kashi, China. Mijiti et al. BMC Women's Health. 2023; 23(246). Disponible en:  
<https://bmcwomenshealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12905-023-02390-4>
14. Chin SS, Nor Adlina bt JJ, Hussin N, binti Md Zubir NL, Ren Tan J, Wai Chan SC. Factors influencing pap smear screening uptake among women

- visiting outpatient clinics in Johor. Malays Fam Physician. 2022; 17(2): p. 46-55. Disponible en: <https://e-mfp.org/wp-content/uploads/v17n2-Oa-Factors-influencing-pap-smear.pdf>
15. Luna-Abanto J, Gil-Olivares F, Deza Mendoza Á. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre la prueba de citología cervical en una población rural peruana. Rev haban cienc méd. 2020; 19(1): p. 112-124. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7414206>
16. Leva Condori CG. Conocimiento, actitud y práctica sobre Papanicolaou en pacientes atendidas en 04 Centros de salud de la Red Cusco Sur, 2022. [Online].; 2022.. Disponible en: <https://repositorio.unsaac.edu.pe/handle/20.500.12918/6713?locale-attribute=en>.
17. Bances Sanchez H. Nivel de conocimientos, actitudes y prácticas sobre la prueba de Papanicolaou en pacientes mujeres mayores de 18 años atendidas en consulta externa del Hospital MINSA II - 2 Tarapoto, agosto - diciembre 2019. [Online].; 2021.. Disponible en: <https://repositorioslatinoamericanos.uchile.cl/handle/2250/9386145>
18. Arimuya Papa JM. CONOCIMIENTO Y ACTITUDES SOBRE EL EXAMEN DE PAPANICOLAOU EN USUARIAS QUE ACUDENAL CENTRO DE SALUD 6 OCTUBRE, 2020. [Online].; 2021.. Disponible en: <http://repositorio.ucp.edu.pe/bitstream/handle/UCP/1413/JACQUELINE%20MELISSA%20ARIMUYA%20PAPA%20-%20TSP.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.
19. Cerna Destres GDS. Conocimiento del cáncer de cuello uterino y prácticas preventivas en usuarias atendidas en el Hospital Regional de Huacho, 2021. [Online].; 2022.. Disponible en: [https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/6763/T061\\_72916364\\_T.pdf?sequence=4&isAllowed=y](https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/6763/T061_72916364_T.pdf?sequence=4&isAllowed=y).
20. Monroy Alvarado JC. Conocimiento y actitud sobre la toma del papanicolaou en mujeres del distrito de Santiago – Ica, 2019. [Online].;

- 2019.. Disponible en:  
[https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/ULAD\\_9cd12c0878346242634d7930cf5a7e6e/Details](https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/ULAD_9cd12c0878346242634d7930cf5a7e6e/Details).
21. Mendoza Castillon MG. Conocimiento y actitud sobre la prueba de papanicolau en mujeres que acuden a planificación familiar en el puesto de salud de Coyllor, mayo 2022. [Online].; 2023.. Disponible en:  
<https://repositorio.continental.edu.pe/handle/20.500.12394/13447>
22. Bendezu X. Relación entre el nivel de conocimiento y actitud sobre el cáncer de cuello uterino en usuarias que acuden al consultorio de salud sexual y reproductiva del Puesto de Salud El Arenal, Ica - 2022 Ica: Universidad Nacional San Luis Gonzaga; 2022. Disponible en:  
<https://repositorio.unica.edu.pe/server/api/core/bitstreams/a18cbeb1-3cdd-4325-b6f4-bd9a5c988c51/content>
23. Ramirez A. La teoría del conocimiento en investigación científica: una visión actual. American College of Occupational and Environmental Medicine. 2007; 3(70). Disponible en:  
[http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1025-55832009000300011](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-55832009000300011)
24. Delgado-Aguayo J, Vergara-Wekselman W. Nivel de conocimientos, actitudes y prácticas sobre la prueba de papanicolaou en mujeres mayores de 18 años atendidas en consulta externa del Hospital Regional Docente Las Mercedes. Revista Cuerpo Médico. 2017; 10(3): p. 142-147. Disponible en:  
<https://cmhnaaa.org.pe/ojs/index.php/rcmhnaaa/article/view/5>
25. Ministerio de Salud. Manual de procedimientos para el diagnóstico en citología cérvico uterina. 2012; 43. Disponible en:  
[https://bvs.minsa.gob.pe/local/INS/846\\_MS-INS-NT43.pdf](https://bvs.minsa.gob.pe/local/INS/846_MS-INS-NT43.pdf)
26. Aristizabal G, Blanco D, Sánchez A. A. Modelos de promoción de la salud de Nola Pender una reflexión en torno a su comprensión. Revista de enfermería Universitaria. 2022; 8(4). Disponible en: <https://revista->

[enfermeria.unam.mx/ojs/index.php/enfermeriauniversitaria/article/view/248](https://enfermeria.unam.mx/ojs/index.php/enfermeriauniversitaria/article/view/248)

27. Ministerio de Salud de Colombia. Ministerio de Salud recalca la importancia de realizarse el PAP en la conmemoración del Día Mundial de Prevención del Cáncer de Cuello Uterino. [Online]; San José: Ministerio de Salud; 2022. Acceso 23 de Octubre de 2024. Disponible en: <https://www.gob.cl/noticias/ministerio-de-salud-recalca-la-importancia-de-realizarse-el-pap-en-la-conmemoracion-del-dia-mundial-de-prevencion-del-cancer-de-cuello-uterino/>.
28. Ortiz E. Conocimiento y actitud sobre el Papanicolaou en mujeres del centro de salud del Distrito Catac, 2019: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2019. Disponible en: <https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/14499>
29. Cafam. Preparación exámenes de laboratorio. [Online]; 2022. Acceso 17 de Setiembre de 2024. Disponible en: <https://www.cafam.com.co/noticias/estudios-laboratorio-clinico>
30. Sedicias S. Papanicolau: requisitos, para qué sirve y cómo se hace. [Online]; 2024. Acceso 2024 de Setiembre de 18. Disponible en: <https://www.tuasaude.com/es/como-se-hace-el-papanicolau/>.
31. American Cancer Society. Deteccion diagnostico clasificacion por etapas. [Online]; 2021. Disponible en: <https://www.cancer.org/es/cancer/cancer-de-cuello-uterino/deteccion-diagnostico-clasificacion-por-etapas/senales-sintomas.html>
32. Ministerio de Salud y Protección Social. Cáncer de cuello uterino. [Online]; 2021. Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/salud/publica/ssr/Paginas/Cancer-de-cuello-uterino.aspx>
33. Fiestas C. Actitudes clave para disfrutar la vida; 2012. Disponible en: <https://www.nuevomanagement.com/cf1203.html>

34. Bendezú G, Soriano A, Urrunaga D, Venegas G, Benites V. Asociación entre conocimientos acerca del cáncer de cuello uterino y realizarse una prueba de Papanicolaou en mujeres peruana. Revista Perú Médico- Salud público. 2020; 37(1). Disponible en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1726-46342020000100017&lng=es](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342020000100017&lng=es)
35. Minsa. Modelo de Cuidado Integral de Salud por curso de vida: Ministerio de Salud; 2021. Disponible en: <https://bvs.minsa.gob.pe/local/fi-admin/rm-220-2021-minsa.pdf>
36. Briñol P, Falces C, Becerra A. Psicología Social; 2007. Disponible en: <https://www.studocu.com/es-ar/document/universidad-de-buenos-aires/psicologia-social/brinol-falces-y-becerra-actitudes/14240051>
37. Organización Panamericana de la Salud. Marco conceptual para el desarrollo y la salud. [Online].; 2018. Acceso 19 de Setiembre de 2024. Disponible en: <https://www.revistamedicahondurena.hn/assets/Uploads/Vol65-3-1997-10.pdf>
38. Ybarra J, Pérez B, Romero D. Conocimiento y creencias sobre la prueba de Papanicolaou en estudiantes universitarios. Revista Psicología y Salud. 2012; 22(2): p. 185-94. Disponible en: <https://salutsexual.sidastudi.org/resources/inmagic-img/DD13955.pdf>
39. Villagaray V. Conocimientos y actiutd sobre la prueba de Papanicolaou en mujeres de edad fértil del puesto de salud de hoja redonda 2022: Universidad Autónoma de Ica; 2023. Disponible en: <https://repositorio.autonomadeica.edu.pe/bitstream/20.500.14441/2591/3/VILLAGARAY%20HILARIO%20VIVIAN%20ROSMERY.docx.pdf>
40. Sotelo A. Factores asociados a la realización del examen de Papanicolaou en mujeres de 15 a 49 años que acuden al Centro de Salud 7 de junio, Manantay, abril 2017: Universidad Alas Peruanas; 2017. Disponible en:

- [https://repositorio.uap.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12990/2073/Tesis\\_Factores\\_Papanicolaou\\_Mujeres.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.uap.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12990/2073/Tesis_Factores_Papanicolaou_Mujeres.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
41. Pipo G. Influencia del conocimiento sobre Papanicolaou en la decisión de la toma del examen en mujeres de 18 a 35 años atendidas en el centro materno infantil Juan Pablo II - Los Olivos, 2016: Universidad Alas Peruanas; 2016. Disponible en: [https://repositorio.uap.edu.pe/xmlui/bitstream/handle/20.500.12990/4454/Tesis\\_Influencia\\_Papanicolaou\\_Examen.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.uap.edu.pe/xmlui/bitstream/handle/20.500.12990/4454/Tesis_Influencia_Papanicolaou_Examen.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
42. Martínez K, Méndez M, Ramón C. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre el Papanicolaou en mujeres de edad fértil que acuden al servicio de Ginecología en el Subcentro de Salud de la Parroquia El Valle-Cuenca-2014: Universidad de Cuenca; 2014. Disponible en: <https://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/22492/1/TESIS.pdf>
43. Mateo P. Conocimientos sobre el examen del Papanicolaou y actitudes en usuarias del Centro Materno Infantil José Carlos Mariátegui 2017; 2077. Disponible en: [https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/10777/Mateo\\_SPD.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/10777/Mateo_SPD.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
44. Baena G. Metodología de la investigación: Diseño y desarrollo del proceso de investigación en ciencias empresariales. Primera ed.: Ediciones UCA; 2019. Disponible en: <https://books.google.com.pe/books?id=6aCEBgAAQBAJ&printsec=frontcover#v=onepage&q&f=false>
45. Bernal C. Metodología de la investigación. [Online], Bogotá: Pearson; 2016. Disponible en: [https://www.academia.edu/44228601/Metodologia\\_De\\_La\\_Investigaci%C3%B3n\\_Bernal\\_4ta\\_edicion](https://www.academia.edu/44228601/Metodologia_De_La_Investigaci%C3%B3n_Bernal_4ta_edicion)
46. Lerma H. Metodología de la investigación. Primera ed.: Ediciones UCA; 2019. Disponible en: <https://wadmin.uca.edu.ar/public/ckeditor/Facultad%20de%20Derecho%2>

<0Rosario/PERIODISMO/PROGRAMAS%202020/Metodolog%C3%ADa%20de%20la%20Investigaci%C3%B3n%202020.pdf>

47. Hernández Sampieri R, Fernández Collado C, Baptista Lucio MdP. Metodología de la investigación.; 2014. Disponible en: [https://apiperiodico.jalisco.gob.mx/api/sites/periodicooficial.jalisco.gob.mx/files/metodologia\\_de\\_la\\_investigacion\\_-\\_roberto\\_hernandez\\_sampieri.pdf](https://apiperiodico.jalisco.gob.mx/api/sites/periodicooficial.jalisco.gob.mx/files/metodologia_de_la_investigacion_-_roberto_hernandez_sampieri.pdf)
48. Pérez R, Seca M, Pérez L. Metodología de la investigación científica. [Online], Buenos Aires; 2020. Disponible en: <https://www.digitaliapublishing.com/a/80790>.



## **ANEXOS**

### Anexo 1: Matriz de consistencia

TÍTULO: NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ACTITUD SOBRE EL EXAMEN DE PAPANICOLAOU EN MUJERES DE 25 A 45 AÑOS QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD YUGOSLAVIA, 2024.									
PROBLEMA	OBJETIVO	HIPÓTESIS	VARIABLES E INDICADORES (cuantitativo) Categorías subcategorías y matriz de categorización (cualitativo)						
Problema General	Objetivo General	Hipótesis General	Variable 1: Nivel de conocimiento sobre la prueba de Papanicolaou						
			Definición Conceptual	Definición Operacional	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Nivel o Rango	
¿Cuál es la relación del nivel de conocimiento con la actitud sobre el examen de papanicolaou en mujeres de 25 a 45 años que acuden al centro de salud Yugoslavia, 2024?	Analizar la relación del nivel de conocimiento con la actitud sobre la prueba de Papanicolaou en mujeres de 25 a 45 años que acuden al centro de salud Yugoslavia, 2024.	Existe una relación estadística entre el nivel de conocimiento y la actitud sobre la prueba de Papanicolaou en mujeres de 25 a 45 años que acuden al centro de salud Yugoslavia, 2024.	Para Castro y Roque, el nivel de conocimiento es un conjunto de ideas para determinar la decisión de someterse a una prueba de Papanicolaou	Según los autores la variable está evaluada a través de 3 dimensiones, que a continuación se presentan	<b>Dimensión 1:</b> Importancia al examen de Papanicolaou	Objetivos del examen de Papanicolaou.	1	Bajo [13- 17]	
						Frecuencia del examen de Papanicolaou	2		
						Importancia del examen de Papanicolaou	3		
					<b>Dimensión 2:</b> Requisitos al examen del Papanicolaou	No estar menstruando.	4		Medio [18 - 22]
						No haberse realizado duchas vaginales en el lapso de 48 horas antes.	5		
						No relaciones sexuales por 48 horas antes.	6		
						No colocación de óvulos	7		

			olaou. (30)				Inicio precoz de las relaciones sexuales	8	
						<b>Dimensión 3:</b> Factores de riesgo del cáncer de cuello uterino	Tener varias parejas sexuales	9	
							Cambio frecuente de parejas sexuales.	10	
							Mujeres con antecedente de ITS	11	
							Consumo de tabaco	12	
			<b>Variable 2: Actitud sobre la prueba de Papanicolaou</b>						
Problemas específicos	Objetivos Específicos	Hipótesis Específicos	Definición Conceptual	Definición Operacional	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Nivel o Rango	
➤ <b>¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento en su dimensión importancia al examen de papanicolaou con la actitud sobre la prueba de papanicolaou en mujeres de 25 a 45 años que acuden al centro de salud Yugoslavia, 2024?</b>	➤ Determinar la relación entre el nivel de conocimiento en su dimensión importancia al examen de Papanicolaou con la actitud sobre la prueba de Papanicolaou en mujeres de 25 a 45 años que acuden al centro de salud Yugoslavia, 2024.	Existe una relación estadística entre el nivel de conocimiento en su dimensión importancia al examen de Papanicolaou con la actitud sobre la prueba de Papanicolaou en mujeres de 25 a 45 años que acuden al centro de salud Yugoslavia, 2024.	Para Velarde K y colaboradores, la variable actitud, tiene una	Según Velarde K. la variable se puede evaluar en 2 dimensiones, los	<b>Dimensión 1:</b> Actitud preventiva  <b>Dimensión 2:</b> Cultural actitudinal	Actitud ante la información.  Relevancia del Procedimiento.  Relevancia ante los requisitos para el procedimiento.  Relevancia ante la frecuencia del procedimiento  Percepción de dolor	13 14 15 16 17 18	Mala [10 a 13]  Regular [14 a 17]  Buena [18 a 20]	

<p>➤ <b>¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento en su dimensión requisitos al examen del Papanicolaou con la actitud sobre la prueba de papanicolaou en mujeres de 25 a 45 años que acuden al centro de salud Yugoslavia, 2024?</b></p> <p>➤ <b>¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento en su dimensión factores de riesgo del cáncer de cuello uterino con la actitud sobre la prueba de Papanicolaou en mujeres de 25 a 45 años que acuden al centro de salud Yugoslavia, 2024?</b></p>	<p>➤ Determinar la relación entre el nivel de conocimiento en su dimensión requisitos al examen del Papanicolaou con la actitud sobre la prueba de Papanicolaou en mujeres de 25 a 45 años que acuden al centro de salud Yugoslavia, 2024.</p> <p>➤ Determinar la relación entre el nivel de conocimiento en su dimensión factores de riesgo del cáncer de cuello uterino con la actitud sobre la prueba de Papanicolaou en mujeres de 25 a 45 años que acuden al centro de salud Yugoslavia, 2024.</p>	<p>Existe una relación estadística entre el nivel de conocimiento en su dimensión requisitos al examen del Papanicolaou con la actitud sobre la prueba de Papanicolaou en mujeres de 25 a 45 años que acuden al centro de salud Yugoslavia, 2024.</p> <p>H.E.3: Existe una relación estadística entre el nivel de conocimiento en su dimensión factores de riesgo del cáncer de cuello uterino con la actitud sobre la prueba de Papanicolaou en mujeres de 25 a 45 años que acuden al centro de salud</p>	<p>repercusión significativa frente a la prueba de Papanicolaou debido a malas críticas influyen do en su conocimiento. (16)</p>	<p>cuales se detallan a continuación</p>		<p>ante el procedimiento. Profesionales a cargo. Calidad del procedimiento Intervención de la pareja.</p>	<p>19 20</p>	
---	---	--	--	--	--	---	------------------	--

		Yugoslavia, 2024.						
Tipo Y Diseño De Investigación	Población Y Muestra (Cuantitativo)	Escenario Y Características (Cualitativo)						
<p>Tipo de investigación: Correlacional</p> <p>Enfoque: Cuantitativo</p> <p>Diseño: No experimental</p> <p>Nivel: Correlacional</p> <p>INSTRUMENTO: Cuestionario</p>	<p><b>POBLACIÓN:</b> La población en estudio estará conformada de 85 mujeres, atendidas en el centro de salud Yugoslavia Nuevo Chimbote, 2024.</p> <p><b>TAMAÑO DE MUESTRA:</b> 85 mujeres (Muestreo no probabilístico)</p>	<p><b>ESCENARIO:</b> Centro de salud Yugoslavia</p>						

## **Anexo 2: Instrumento de recolección de datos**

**Instrucciones:** A continuación, te presentaremos una serie de preguntas, las cuales debes responder marcando con un aspa (X) la respuesta que tú consideras correcta.

**Recuerda:** Todas sus respuestas de las preguntas, son anónimas.

### **Anexo 2.1: Instrumento “Conocimiento sobre la prueba de Papanicolaou”**

**1. Edad:** .....

**2. Grado de instrucción**

- a) Primaria
- b) Secundaria
- c) Superior No Universitario
- d) Superior Universitario
- e) Analfabeta

**3. Estado civil:**

- a) Soltera
- b) Casada
- c) Conviviente
- d) Otros

**4. Número de hijos:**

- a) 1
- b) 2
- c) 3
- d) De 4 a más
- e) Ninguno

**5. ¿A qué edad inició sus relaciones sexuales?**

- a. Menor de 15 años.
- b. De 15 a 20 años.
- c. Mayor de 20 años

**6. ¿Cuántos compañeros sexuales ha tenido?**

- a. Solo uno                      b. De 2 a 3.                      c. Mayor de 3

### **Dimensión 1: Importancia al examen de Papanicolaou**

**7. ¿El examen de Papanicolaou es de alto riesgo?**

- a) Si
- b) No

**8. ¿La prueba de Papanicolaou es?**

- a) Examen de sangre
- b) Examen de cuello uterino
- c) Un examen médico
- d) No sabe

**9. La prueba de Papanicolaou se toma en:**

- a) Cuello de útero
- b) Vagina
- c) Ovarios
- d) No sabe

**10. ¿Para qué sirve el examen de Papanicolaou?**

- a) Para descartar cáncer de cuello uterino.
- b) Para detectar infecciones vaginales.
- c) Para detectar cáncer de estómago
- d) No sabe

### **Dimensión 2: Requisitos al examen del Papanicolaou**

**11. ¿Con qué frecuencia debes realizarte el examen de Papanicolaou?**

- a) Cada año
- b) Cada dos años
- c) Cada 3 años
- d) No sabe

**12. ¿Por qué es importante realizarse el examen de Papanicolaou?**

- a) Para detectar cáncer de cuello uterino
- b) Para curar cáncer de cuello uterino

- c) Para evitar flujos vaginales
- d) No sabe

**13. ¿Cuándo Ud. está con la regla debes realizarte el examen de Papanicolaou?**

- a) No se debe realizar el examen de Papanicolaou
- b) Si es recomendable realizarse el examen
- c) No sabe
- d) No se acuerda

**14. ¿Considera Ud. es importante recoger el resultado del examen de Papanicolaou en el tiempo indicado?**

- a) Si es importante
- b) No es importante
- c) Tal vez es importante
- d) No sabe

### **Dimensión 3: Factores de riesgo del cáncer de cuello uterino**

**15. ¿Qué requisitos debes tener en cuenta para el examen de Papanicolaou?**

- a) No estar con la regla y no tener relaciones sexuales por 48 horas
- b) Estar en ayunas
- c) Realizarse lavados vaginales
- d) Tomar bastante agua

**16. En qué momento de la vida de la mujer es recomendable realizarse el examen de Papanicolaou:**

- a) Al inicio de las relaciones sexuales.
- b) Durante el embarazo.
- c) Cuando hay infecciones
- d) En la adolescencia

**17. ¿Cuál de las siguientes alternativas son factores de riesgo?**

- a) Signos clínicos de inflamación
- b) Tener flujo vaginal
- c) Inicio precoz de las relaciones sexuales y tener varias parejas sexuales



d) No sabe

**18. Tener varias parejas sexualmente:**

a) Es bueno para la salud

b) Enfermedad de transmisión sexual

c) Te puedes enfermar de diabetes

d) No sabe

**19. ¿Quién tiene mayor riesgo de adquirir cáncer de cuello uterino?**

a) Mujeres que iniciaron su vida sexual a temprana edad

b) Mujeres que nunca se realizaron el examen de Papanicolaou

c) Mujeres con antecedente de ITS

d) No sabe

## **Instrumento de recolección de datos**

**Instrucciones:** A continuación, te presentaremos una serie de preguntas, las cuales debes responder marcando con un aspa (X) la respuesta que tú consideras correcta.

**Recuerda:** Todas sus respuestas de las preguntas, son anónimas.

### **Anexo 2.2: Instrumento “Actitud sobre la prueba de Papanicolaou”**

**1. ¿Le gustaría recibir información sobre el examen de Papanicolaou?**

- a) Totalmente de acuerdo
- b) De acuerdo
- c) Indiferente
- d) En desacuerdo
- e) Totalmente en desacuerdo

**2. ¿Le gustaría recibir información sobre el examen de Papanicolaou?**

- a) Totalmente de acuerdo
- b) De acuerdo
- c) Indiferente
- d) En desacuerdo
- e) Totalmente en desacuerdo

**3. ¿Cree Ud. que el examen del Papanicolaou es doloroso?**

- a) Totalmente de acuerdo
- b) De acuerdo
- c) Indiferente
- d) En desacuerdo
- e) Totalmente en desacuerdo

**4. ¿Cree Ud. que es importante la realización del examen de Papanicolaou?**

- a) Totalmente de acuerdo
- b) De acuerdo
- c) Indiferente

- d) En desacuerdo
  - e) Totalmente en desacuerdo
- 5. ¿cree Ud. que el examen de PAP solo debe ser realizado por un profesional de sexo femenino?**
- a) Totalmente de acuerdo
  - b) De acuerdo
  - c) Indiferente
  - d) En desacuerdo
  - e) Totalmente en desacuerdo
- 6. ¿Si el profesional de salud le brindara una atención con calidad y calidez Ud. accedería a realizarse el examen de Papanicolaou?**
- a) Totalmente de acuerdo
  - b) De acuerdo
  - c) Indiferente
  - d) En desacuerdo
  - e) Totalmente en desacuerdo
- 7. ¿Considera Ud. que la opinión de su pareja Interfiere en su decisión para que Ud. no se realice el examen de Papanicolaou?**
- a) Totalmente de acuerdo
  - b) De acuerdo
  - c) Indiferente
  - d) En desacuerdo
  - e) Totalmente en desacuerdo
- 8. Los requisitos para el examen de Papanicolaou es importante tener en cuenta antes de la toma del Papanicolaou.**
- a) Totalmente de acuerdo
  - b) De acuerdo
  - c) Indiferente
  - d) En desacuerdo
  - e) Totalmente en desacuerdo
- 9. ¿Cree Ud. que examen de Papanicolaou debería realizarse anualmente?**
- a) Totalmente de acuerdo
  - b) De acuerdo

- c) Indiferente
- d) En desacuerdo
- e) Totalmente en desacuerdo

**10. ¿El examen del Papanicolaou es una muestra de cuello uterino?**

- a) Totalmente de acuerdo
- b) De acuerdo
- c) Indiferente
- d) En desacuerdo
- e) Totalmente en desacuerdo

**11. ¿Cree Ud. que las mujeres no se realizan Papanicolaou por miedo y timidez?**

- a) Totalmente de acuerdo
- b) De acuerdo
- c) Indiferente
- d) En desacuerdo
- e) Totalmente en desacuerdo

## Anexo 3: Fichas de validación de instrumento de medición



### INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

#### I. DATOS GENERALES

Título de la Investigación: NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ACTITUD SOBRE EL EXAMEN DE PAPANICOLAOU EN MUJERES DE 25 A 45 AÑOS QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD YUGOSLAVIA, 2024.

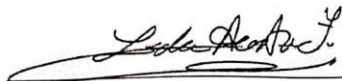
Nombre del Experto: Linda Rocío Acosta Yparraguirre.

#### II. ASPECTOS QUE VALIDAR EN EL INSTRUMENTO:

Aspectos Para Evaluar	Descripción:	Evaluación Cumple/ No cumple	Preguntas por corregir
1. Claridad	Las preguntas están elaboradas usando un lenguaje apropiado	Cumple	
2. Objetividad	Las preguntas están expresadas en aspectos observables	Cumple	
3. Conveniencia	Las preguntas están adecuadas al tema a ser investigado	Cumple	
4. Organización	Existe una organización lógica y sintáctica en el cuestionario	Cumple	
5. Suficiencia	El cuestionario comprende todos los indicadores en cantidad y calidad	Cumple	
6. Intencionalidad	El cuestionario es adecuado para medir los indicadores de la investigación	Cumple	
7. Consistencia	Las preguntas están basadas en aspectos teóricos del tema investigado	Cumple	
8. Coherencia	Existe relación entre las preguntas e indicadores	Cumple	
9. Estructura	La estructura del cuestionario responde a las preguntas de la investigación	Cumple	
10. Pertinencia	El cuestionario es útil y oportuno para la investigación	Cumple	

III. OBSERVACIONES GENERALES

Aprobado para aplicación.



Acosta Yparraguirre Linda Rocío – validador.  
Grado académico: Doctorado.  
Nº. DNI: 32958422

**INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN**

**I. DATOS GENERALES**

Título de la Investigación: NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ACTITUD SOBRE EL EXAMEN DE PAPANICOLAOU EN MUJERES DE 25 A 45 AÑOS QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD YUGOSLAVIA, 2024.

Nombre del Experto: Silvia Haydee tejada Dapuetto.

**II. ASPECTOS QUE VALIDAR EN EL INSTRUMENTO:**

Aspectos Para Evaluar	Descripción:	Evaluación Cumple/ No cumple	Preguntas por corregir
1. Claridad	Las preguntas están elaboradas usando un lenguaje apropiado	Cumple	
2. Objetividad	Las preguntas están expresadas en aspectos observables	Cumple	
3. Conveniencia	Las preguntas están adecuadas al tema a ser investigado	Cumple	
4. Organización	Existe una organización lógica y sintáctica en el cuestionario	Cumple	
5. Suficiencia	El cuestionario comprende todos los indicadores en cantidad y calidad	Cumple	
6. Intencionalidad	El cuestionario es adecuado para medir los indicadores de la investigación	Cumple	
7. Consistencia	Las preguntas están basadas en aspectos teóricos del tema investigado	Cumple	
8. Coherencia	Existe relación entre las preguntas e indicadores	Cumple	
9. Estructura	La estructura del cuestionario responde a las preguntas de la investigación	Cumple	

10. Pertinencia	El cuestionario es útil y oportuno para la investigación	Cumple	
-----------------	--	--------	--

III. OBSERVACIONES GENERALES

Ninguna.

 **DIRECTORIO DE CARRERAS DE**  
Centro de Docencia e Investigación  
*Silvia Haydee tejada Dapuetto*  
Mg. Oest. Silvia H. Tej. Dapuetto  
COP. 07602831

Silvia Haydee tejada Dapuetto - validador.  
Magister en Docencia e Investigación.  
N°. DNI:07602831



**INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN**

**I. DATOS GENERALES**

Título de la Investigación: NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ACTITUD SOBRE EL EXAMEN DE PAPANICOLAOU EN MUJERES DE 25 A 45 AÑOS QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD YUGOSLAVIA, 2024.

Nombre del Experto: Luis Alberto Obregón Gamboa.

**II. ASPECTOS QUE VALIDAR EN EL INSTRUMENTO:**

Aspectos Para Evaluar	Descripción:	Evaluación Cumple/ No cumple	Preguntas por corregir
1. Claridad	Las preguntas están elaboradas usando un lenguaje apropiado	Cumple	
2. Objetividad	Las preguntas están expresadas en aspectos observables	Cumple	
3. Conveniencia	Las preguntas están adecuadas al tema a ser investigado	Cumple	
4. Organización	Existe una organización lógica y sintáctica en el cuestionario	Cumple	
5. Suficiencia	El cuestionario comprende todos los indicadores en cantidad y calidad	Cumple	
6. Intencionalidad	El cuestionario es adecuado para medir los indicadores de la investigación	Cumple	
7. Consistencia	Las preguntas están basadas en aspectos teóricos del tema investigado	Cumple	
8. Coherencia	Existe relación entre las preguntas e indicadores	Cumple	
9. Estructura	La estructura del cuestionario responde a las preguntas de la investigación	Cumple	

10. Pertinencia	El cuestionario es útil y oportuno para la investigación	Cumple	
-----------------	--	--------	--

III. OBSERVACIONES GENERALES

Aprobado para aplicación.

GOBIERNO REGIONAL DE PIURA  
HOSPITAL SI BASTA BARRERA DE LAS MERCEDES PIURA

DR. LUIS ALBERTO OBREGÓN GAMBOA  
MG. GERENCIA EN LOS SERVICIOS DE SALUD  
C.O.P. 6638

Firma del Experto Informante.

Luis Alberto Obregón Gamboa-validador  
Maestro en Gestión de los servicios de Salud.  
N°. DNI:08660637  
C.O.P: 6638

Anexo 4: Base datos

N°							D1: IMPORTANCIA AL EXAMEN DE PAPANICOLAOU				D2: REQUISITOS AL EXAMEN DEL PAPANICOLAOU				D3: FACTORES DE RIESGO DEL CÁNCER DEL CUELLO UTERINO					SUMA D3			
	ED	INST.	Estado civil	N° DE HIJOS	P5	P6	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13		D1	D2	D3
							B	B	A	A	C	A	A	A	A	A	C	B	A				
							P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19				
1	36	3	1	3	2	1	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	1	1	1	21	7	7	7
2	26	2	3	1	2	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	1	2	1	19	4	7	8
3	30	2	3	1	3	1	2	1	1	1	1	2	1	2	2	1	1	2	1	18	5	6	7
4	28	2	3	1	2	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1	2	2	18	4	6	8
5	40	2	1	3	2	1	2	1	1	1	1	2	2	2	2	1	1	1	2	19	5	7	7
6	42	2	3	5	3	2	2	2	1	1	1	2	2	2	2	1	1	1	1	19	6	7	6
7	31	2	3	1	2	2	1	2	1	2	1	1	2	2	2	1	1	2	1	19	6	6	7
8	25	2	3	1	2	1	2	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1	2	1	18	5	6	7
9	29	2	1	2	2	1	2	1	2	2	1	1	2	2	2	1	1	2	2	21	7	6	8
10	38	2	1	2	2	2	2	1	2	2	1	1	2	2	2	1	1	1	1	19	7	6	6
11	45	2	3	3	2	2	2	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1	2	1	18	5	6	7
12	26	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1	2	1	1	1	2	2	17	4	6	7
13	43	2	3	4	2	2	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	1	1	1	18	4	7	7
14	33	2	3	3	2	2	2	2	1	1	1	1	2	2	2	2	1	2	1	20	6	6	8

15	41	2	2	3	2	2	2	2	1	1	1	2	2	2	1	2	1	2	1	20	6	7	7
16	36	1	2	1	2	2	1	1	2	2	1	2	2	2	1	2	1	2	2	21	6	7	8
17	34	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	2	2	1	2	1	1	1	18	6	6	6
18	39	1	3	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2	1	2	1	22	8	6	8
19	31	2	1	2	2	2	1	2	1	2	1	1	2	2	1	2	1	2	2	20	6	6	8
20	27	2	3	1	2	2	2	2	1	1	1	2	2	2	1	2	1	2	1	20	6	7	7
21	32	2	3	4	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	2	2	1	2	1	22	7	7	8
22	35	2	3	2	2	3	1	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	1	23	7	7	9
23	28	2	1	5	2	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	13	4	4	5
24	41	2	1	3	3	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	14	4	5	5
25	38	1	1	2	3	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14	5	4	5
26	26	2	3	1	3	2	1	2	1	2	1	2	2	2	2	2	1	2	1	21	6	7	8
27	26	2	3	5	2	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	13	4	4	5
28	32	1	1	2	2	1	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	2	1	16	6	4	6
29	40	2	1	4	1	3	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	14	4	5	5
30	27	2	1	2	3	1	1	2	2	2	1	2	2	2	2	2	1	2	1	22	7	7	8
31	35	2	3	3	2	3	3	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	16	7	4	5
32	29	1	1	2	3	1	1	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	1	23	7	7	9
33	31	2	1	1	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	2	2	1	2	1	22	7	7	8
34	29	2	3	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	2	2	1	2	1	22	7	7	8
35	32	2	3	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	1	23	7	7	9
36	39	1	3	3	3	1	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	2	1	16	6	4	6
37	35	2	3	1	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	2	2	1	2	2	23	7	7	9
38	41	2	2	3	2	3	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	6	4	5
39	28	2	3	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	2	2	1	2	2	23	7	7	9

40	30	2	3	1	2	1	1	2	2	2	1	2	2	2	2	2	1	2	2	23	7	7	9
41	35	2	1	3	2	2	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1	2	17	6	4	7
42	29	2	3	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	2	2	1	2	2	23	7	7	9
43	32	2	2	1	2	1	1	2	2	2	1	2	2	2	2	2	1	2	1	22	7	7	8
44	30	2	3	2	2	3	1	2	2	2	1	2	2	2	2	2	1	2	1	22	7	7	8
45	44	2	2	4	2	1	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	16	6	4	6
46	32	2	3	3	2	2	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	6	4	5
47	35	1	3	2	1	3	1	2	2	2	1	2	2	2	2	2	1	2	1	22	7	7	8
48	42	2	3	4	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	2	2	1	2	1	22	7	7	8
49	28	2	3	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	2	2	1	2	1	22	7	7	8
50	37	1	2	3	2	2	2	1	1	2	1	2	1	1	1	1	1	2	1	17	6	5	6
51	32	2	3	3	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	13	4	4	5
52	35	2	3	2	3	2	1	2	2	2	1	2	2	2	1	1	2	2	2	22	7	7	8
53	29	2	1	2	3	2	1	2	2	2	1	2	2	2	1	1	1	2	1	20	7	7	6
54	28	1	3	2	3	2	2	1	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	17	6	5	6
55	32	2	3	1	3	2	1	2	2	2	1	2	2	2	2	2	1	2	1	22	7	7	8
56	27	2	3	2	2	2	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	16	6	4	6
57	35	1	3	2	2	3	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	16	6	4	6
58	30	1	1	3	2	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	14	4	5	5
59	32	2	3	1	2	1	1	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	1	23	7	7	9
60	35	2	3	2	3	1	1	2	2	2	1	2	2	2	2	2	1	2	1	22	7	7	8
61	29	1	3	2	1	3	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1	15	4	5	6
62	28	2	3	1	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	2	2	1	2	1	22	7	7	8
63	30	2	2	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	2	2	1	2	2	23	7	7	9
64	39	2	3	3	3	2	2	2	1	2	1	1	1	1	1	2	1	1	2	18	7	4	7

65	40	1	1	4	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	13	4	4	5
66	35	1	1	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	2	2	1	2	1	22	7	7	8
67	27	1	3	1	1	3	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	14	4	5	5
68	25	2	3	1	2	1	1	2	2	2	1	2	2	2	2	2	1	2	1	22	7	7	8
69	31	2	3	2	3	2	1	2	2	2	1	2	2	2	2	2	1	2	1	22	7	7	8
70	35	2	3	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	2	2	1	2	1	22	7	7	8
71	45	1	1	4	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	13	4	4	5
72	41	1	3	2	2	1	1	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	1	23	7	7	9
73	32	1	3	3	2	3	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	15	5	4	6
74	44	2	3	4	2	2	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14	5	4	5
75	35	1	1	3	3	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	15	5	4	6
76	28	1	1	2	3	2	1	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	1	23	7	7	9
77	32	2	3	2	2	3	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	14	4	5	5
78	27	2	3	1	2	1	1	2	2	2	1	2	2	2	2	2	1	2	1	22	7	7	8
79	35	1	3	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	2	2	1	2	1	22	7	7	8
80	30	1	1	1	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	13	4	4	5
81	29	2	3	1	2	1	1	2	2	2	1	2	2	2	2	2	1	2	1	22	7	7	8
82	35	1	1	3	2	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	14	4	5	5
83	29	2	3	1	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	2	2	1	2	1	22	7	7	8
84	42	1	1	4	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	13	4	4	5
85	35	2	3	2	2	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	13	4	4	5

VARIABLE ACTITUD

ENCUESTADOS	D1: ACTITUD PREVENTIVA						D2: CULTURA ACTITUDINAL					total	D1	D2
	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11			
1	1	5	1	4	1	4	1	1	1	1	1	21	16	5
2	2	1	3	1	1	1	1	1	2	1	1	15	9	6
3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	11	6	5
4	2	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	13	7	6
5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	11	6	5
6	1	4	2	1	1	1	1	1	1	1	1	15	10	5
7	1	4	2	1	1	3	1	1	1	1	1	17	12	5
8	3	1	3	1	1	1	1	1	2	1	3	18	10	8
9	3	2	3	1	1	3	1	1	2	1	3	21	13	8
10	2	2	2	1	1	1	1	1	2	1	2	16	9	7
11	3	2	2	2	1	3	1	1	1	1	2	19	13	6
12	1	4	1	1	1	1	1	1	1	1	3	16	9	7
13	1	4	3	1	1	1	1	1	1	1	2	17	11	6
14	2	2	3	1	1	1	1	1	1	1	2	16	10	6
15	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	2	14	8	6
16	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	13	8	5
17	1	4	1	1	1	1	3	1	1	1	1	16	9	7
18	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	2	14	8	6
19	2	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	14	8	6
20	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	14	7	7
21	1	1	3	1	1	1	4	1	1	1	1	16	8	8

22	1	1	3	1	2	1	4	1	2	2	1	19	9	10
23	2	2	2	2	2	1	4	1	2	1	1	20	11	9
24	2	2	2	1	1	1	4	1	1	2	1	18	9	9
25	2	2	2	2	1	2	4	2	2	2	1	22	11	11
26	1	1	3	1	2	2	3	1	1	2	1	18	10	8
27	2	2	2	2	2	2	4	1	1	2	2	22	12	10
28	2	2	2	1	1	1	4	1	1	2	2	19	9	10
29	2	2	2	1	1	2	4	1	1	2	2	20	10	10
30	1	1	3	2	2	1	5	2	1	1	2	21	10	11
31	2	2	2	2	2	2	4	2	2	1	2	23	12	11
32	1	1	4	2	2	1	5	1	1	1	1	20	11	9
33	1	1	4	2	2	2	5	2	2	1	1	23	12	11
34	1	1	4	1	1	2	5	1	1	1	2	20	10	10
35	1	1	4	2	1	1	5	2	2	1	2	22	10	12
36	3	3	2	2	2	3	3	3	4	1	4	30	15	15
37	1	1	4	1	2	1	4	2	2	1	1	20	10	10
38	3	3	2	3	3	2	4	2	4	2	1	29	16	13
39	1	1	4	2	2	2	4	1	2	1	4	24	12	12
40	1	1	4	2	2	2	4	1	1	2	1	21	12	9
41	2	2	4	2	2	1	5	1	2	1	1	23	13	10
42	1	1	4	1	2	1	4	1	1	2	1	19	10	9
43	1	1	4	2	1	2	5	1	1	1	1	20	11	9
44	1	1	4	1	2	2	5	1	2	2	4	25	11	14
45	2	2	2	1	2	2	5	1	1	1	4	23	11	12
46	2	2	2	1	2	2	5	1	2	1	1	21	11	10



47	1	1	4	2	2	1	5	1	1	2	1	21	11	10
48	1	1	4	2	2	1	4	1	2	1	4	23	11	12
49	1	1	5	2	2	1	4	1	1	1	4	23	12	11
50	2	2	1	2	2	2	4	1	1	2	2	21	11	10
51	2	2	1	1	1	2	4	2	1	1	2	19	9	10
52	1	1	5	2	2	1	5	2	1	2	2	24	12	12
53	1	1	5	2	2	1	4	1	1	1	1	20	12	8
54	2	2	1	1	1	2	5	2	1	2	1	20	9	11
55	1	1	4	2	2	2	4	1	1	2	1	21	12	9
56	1	1	5	1	1	2	5	2	1	1	1	21	11	10
57	1	1	4	1	1	1	5	1	2	1	1	19	9	10
58	1	1	4	1	1	1	4	2	2	1	1	19	9	10
59	1	1	5	1	2	1	4	1	1	1	1	19	11	8
60	2	2	1	1	1	1	5	2	2	1	1	19	8	11
61	2	2	1	2	1	1	4	1	1	1	1	17	9	8
62	1	1	3	1	1	2	5	2	2	2	2	22	9	13
63	1	1	2	2	1	1	4	1	1	1	2	17	8	9
64	2	2	1	1	1	2	5	2	1	1	2	20	9	11
65	2	2	1	2	2	1	4	2	2	1	4	23	10	13
66	1	1	4	2	2	1	5	2	1	1	1	21	11	10
67	2	2	2	3	3	2	5	2	2	1	4	28	14	14
68	3	3	5	1	3	3	5	2	3	2	2	32	18	14
69	3	3	5	3	3	2	4	2	3	2	3	33	19	14
70	3	3	5	3	2	3	5	3	3	1	3	34	19	15
71	2	2	3	3	3	3	4	1	3	2	3	29	16	13

72	1	1	5	1	2	1	4	1	1	1	2	20	11	9
73	2	2	2	3	3	1	4	3	1	2	3	26	13	13
74	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	4	35	18	17
75	2	2	2	2	3	3	4	1	2	2	4	27	14	13
76	3	3	5	1	3	2	5	1	2	2	2	29	17	12
77	3	3	4	1	2	2	4	2	3	3	2	29	15	14
78	2	1	5	3	1	3	5	2	3	2	3	30	15	15
79	3	1	4	3	1	2	4	3	1	3	3	28	14	14
80	3	2	3	3	3	2	5	3	3	2	3	32	16	16
81	3	3	5	2	3	2	4	2	3	2	1	30	18	12
82	3	2	3	2	3	2	4	3	2	3	1	28	15	13
83	3	1	3	3	3	3	4	3	4	1	3	31	16	15
84	3	3	3	2	3	3	4	3	2	3	4	33	17	16
85	1	1	2	4	2	4	4	2	2	1	4	27	14	13

## Anexo 5: Cartas de Presentación



UNIVERSIDAD  
**AUTÓNOMA**  
DE ICA

Resolución N° 045-2020 SUNEDUC/D

"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

Chincha Alta, 11 de Noviembre del 2024

**OFICIO N°1067-2024-UAI-FCS**

Obstetra Reyna Margarita Escobedo Zarzosa

Jefa del centro de salud

CENTRO DE SALUD YUGOSLAVIA

Presente. -

De mi especial consideración:

Es grato dirigirme a usted para saludarle cordialmente.

La Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Autónoma de Ica tiene como principal objetivo formar profesionales con un perfil científico y humanístico, sensibles con los problemas de la sociedad y con vocación de servicio, este compromiso lo interiorizamos a través de nuestros programas académicos, bajo la excelencia en la formación académica, y trabajando transversalmente con nuestros pilares como son la **investigación**, responsabilidad social y bienestar universitario en inserción laboral.

En tal sentido, nuestras estudiantes se encuentran en el desarrollo de tesis para la obtención del título profesional, para los programas académicos de Enfermería, Psicología y Obstetricia. Las estudiantes han tenido a bien seleccionar temas de estudio de interés con la realidad local y regional, tomando en cuenta a la institución que usted dirige.

Como parte de la exigencia del proceso de investigación, se debe contar con la **autorización** de la Institución elegida, para que las estudiantes puedan proceder a realizar el estudio, recabar información y aplicar su instrumento de investigación, misma que a través del presente documento solicitamos.

Adjuntamos la carta de presentación de las estudiantes con el tema de investigación propuesto y quedamos a la espera de su aprobación.

Sin otro particular y con la seguridad de merecer su atención, me suscribo, no sin antes reiterarle los sentimientos de mi especial consideración.



**Mag. Jose Yomil Perez Gomez**

DECANO (E)

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE ICA

Av. Abelardo Alva Maurtua 489 - 499 | Chincha Alta - Chincha - Ica

☎ 056 269176

🌐 [www.autonomadeica.edu.pe](http://www.autonomadeica.edu.pe)



## CARTA DE PRESENTACIÓN

La Decana de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Autónoma de Ica, que suscribe

### Hace Constar:

Que, **RAMIREZ MORENO, Marianela Aurea** identificada con código N° 0048729596 y **RIOS SOTOMAYOR, Maryury Melissa** identificada con código N° 0077026438 ambas del Programa Académico de Obstetricia, quienes vienen desarrollando la tesis denominada: **"NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ACTITUD SOBRE EL EXAMEN DE PAPANICOLAOU EN MUJERES DE 25 A 45 AÑOS QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD YUGOSLAVIA, 2024"**

Se expide el presente documento, a fin de que el encargado, tenga a bien autorizar a las estudiantes en mención, a recoger los datos y aplicar su instrumento para su investigación, comprometiéndose a actuar con respeto y transparencia dentro de ella, así como a entregar una copia de la investigación cuando esté finalmente sustentada y aprobada, para los fines que se estimen necesarios.

Chincha Alta, 11 de Noviembre del 2024



**Mag. Jose Yomil Perez Gomez**  
DECANO (E)  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE ICA



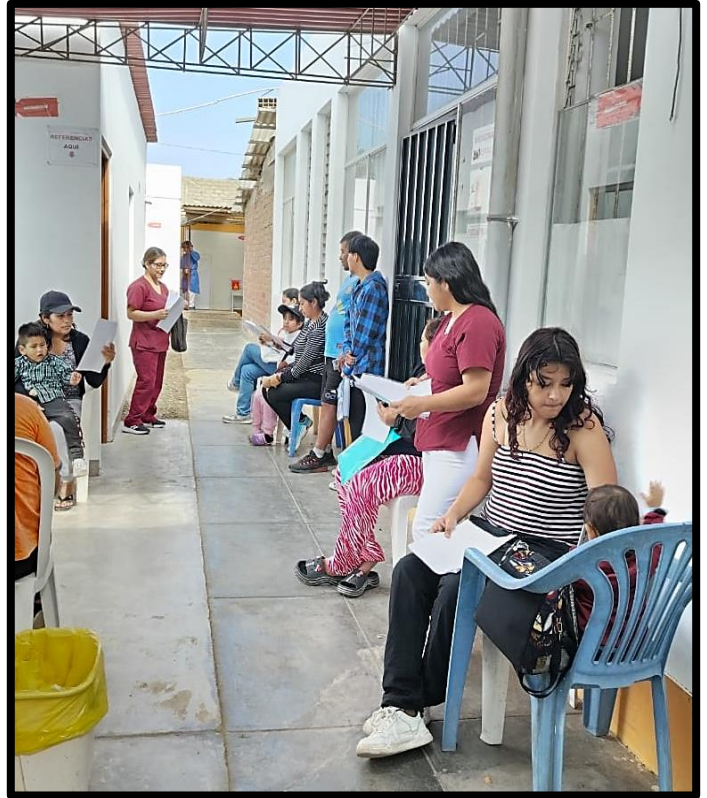
**Mg. Reyna Escobedo Zarzosa**  
C.O.R. N° 7645  
JEFE DE MICRORED

## Anexo 6: Evidencia fotográfica



UNIVERSIDAD  
AUTÓNOMA  
DE ICA







## Anexo 7: Informe de Turnitin

### 13. TESISFINAL-RAMIREZ-RIOS.docx

GRUPO-R\_SOLO-REPORTE  
GRUPO-R\_SOLO-REPORTE  
Universidad Autónoma de Ica

#### Detalles del documento

Identificador de la entrega  
trn:oid:::3117:420822539

Fecha de entrega  
14 ene 2025, 12:44 p.m. GMT-5

Fecha de descarga  
14 ene 2025, 12:51 p.m. GMT-5

Nombre de archivo  
13. TESISFINAL-RAMIREZ-RIOS.docx

Tamaño de archivo  
15.4 MB

117 Páginas

22,495 Palabras

109,329 Caracteres

 Página 1 of 122 - Portada

Identificador de la entrega trn:oid:::3117:420822539

 Página 2 of 122 - Descripción general de integridad

Identificador de la entrega trn:oid:::3117:420822539




### 16% Similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para ca...

#### Filtrado desde el informe

- Bibliografía
- Coincidencias menores (menos de 15 palabras)

#### Fuentes principales

15%  Fuentes de Internet  
1%  Publicaciones  
9%  Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

#### Marcas de integridad

N.º de alerta de integridad para revisión

 **Texto oculto**  
3 caracteres sospechosos en N.º de página  
El texto es alterado para mezclarse con el fondo blanco del documento.

Los algoritmos de nuestro sistema analizan un documento en profundidad para buscar inconsistencias que permitirían distinguirlo de una entrega normal. Si advertimos algo extraño, lo marcamos como una alerta para que pueda revisarlo.

Una marca de alerta no es necesariamente un indicador de problemas. Sin embargo, recomendamos que preste atención y la revise.



### Fuentes principales

- 15% Fuentes de Internet
- 1% Publicaciones
- 9% Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

### Fuentes principales

Las fuentes con el mayor número de coincidencias dentro de la entrega. Las fuentes superpuestas no se mostrarán.

1	Internet	hdl.handle.net	5%
2	Internet	repositorio.uladech.edu.pe	4%
3	Internet	redi.unjbg.edu.pe	2%
4	Internet	repositorio.ucp.edu.pe	2%
5	Trabajos entregados	Universidad Católica Los Angeles de Chimbote on 2020-10-09	<1%
6	Trabajos entregados	Universidad Católica Los Angeles de Chimbote on 2020-10-11	<1%
7	Trabajos entregados	Universidad Católica Los Angeles de Chimbote on 2020-10-09	<1%
8	Publicación	Ester Marcele Ferreira de Melo, Francisca Márcia Pereira Linhares, Telma Marque...	<1%
9	Trabajos entregados	Universidad Católica Los Angeles de Chimbote on 2020-10-09	<1%
10	Publicación	Xu Zhou, Ting Han, Tingting Guo, Yaqin Liu, Hongyun Li, Wang Yingxia, Yinglan W...	<1%
11	Internet	repositorio.ucv.edu.pe	<1%

12	Publicación	Paolo Lurita-Córdova, Marysela Ladera-Castañeda, Flor Santander-Rengifo, Carlos...	<1%
13	Publicación	Hafinaz, R Hariharan, R. Senthil Kumar. "Recent Research in Management, Accou...	<1%
14	Trabajos entregados	Universidad Católica Los Angeles de Chimbote on 2020-09-05	<1%
15	Trabajos entregados	Universidad Católica Los Angeles de Chimbote on 2019-09-23	<1%
16	Publicación	ADWOA BEMAH BOAMAH MENSAH, Thomas Okpoti Konney, Ernest Adankwah, Jo...	<1%
17	Trabajos entregados	Universidad Católica Los Angeles de Chimbote on 2020-10-09	<1%
18	Publicación	C.I. Hernández-Márquez, A.A. Salinas-Urbina. "Percepción del personal de salud s...	<1%
19	Publicación	Lucero Delgado Angulo. "Terapias en relación a la mejora de la calidad de vida de...	<1%
20	Trabajos entregados	Universidad Católica Los Angeles de Chimbote on 2020-11-22	<1%
21	Publicación	Ana Lucía Jiménez Peralta, Kevin Renato Landa Iza. "Factores de riesgo que desar...	<1%
22	Publicación	Karin Volkwein-Caplan, Jasmin Tahmaseb McConatha. "Ageing, Physical Activity a...	<1%
23	Publicación	Roseane de Fátima Guimarães, Michael Pereira da Silva, Oldemar Mazzardo, Rafa...	<1%
24	Trabajos entregados	Universidad Católica Los Angeles de Chimbote on 2020-10-12	<1%
25	Trabajos entregados	Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga on 2021-11-03	<1%