

**UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN CRISTÓBAL
DE HUAMANGA**

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA



TESIS:

**Conocimiento y actitud frente a la prueba de Papanicolaou
en mujeres de 20 a 50 años. Centro de Salud San Juan
Bautista, Ayacucho, Noviembre 2024 a Febrero 2025**

Para optar el título profesional de:

OBSTETRA

PRESENTADO POR:

Bach. Jose Carlos MUNAYLLA LOZANO

Bach. Annie Yadhira SULCA PALOMINO

ASESOR:

Dr. Oriol Marciano CHUCHÓN GÓMEZ

COASESOR:

Dr. Carlos ANCHAY QUISPE

AYACUCHO - PERÚ

2025

ÍNDICE

INTRODUCCIÓN.....	8
CAPÍTULO I.....	11
PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN.....	11
1.1. Situación problemática.....	11
1.2. Planteamiento del problema.....	13
1.3. Formulación del problema.....	15
1.4. Objetivos.....	16
MARCO TEÓRICO	18
2.1. Antecedentes de Estudio	18
2.2. Base teórico científica.....	24
2.3. Definición conceptual y operativa de términos.....	35
2.4. VARIABLES Y OPERACIONALIZACIÓN.....	37
2.5. Hipótesis.....	38
CAPÍTULO III.....	39
METODOLOGÍA	39
3.1. Tipo de investigación	39
3.2. Enfoque de investigación.....	39
3.3. Nivel de investigación	39
3.4. Población y muestra.....	39
3.5. Técnica e instrumento.....	40
3.7. Procedimiento de recolección de datos.....	42
3.8. Procesamiento y análisis de datos e información	43
CAPÍTULO IV	44
RESULTADOS Y DISCUSIÓN	45
CONCLUSIONES	62
RECOMENDACIONES	64
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	65
INSTRUMENTOS.....	76

AGRADECIMIENTO

A nuestra querida Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga, por ser un pilar fundamental en nuestra formación académica y personal. Gracias por brindarnos las herramientas, el conocimiento y las oportunidades que nos han permitido crecer como profesionales y como personas.

A los docentes de la Escuela Profesional de Obstetricia, por compartir con dedicación sus conocimientos, experiencias y valores, guiándonos en este camino hacia la excelencia profesional.

Un agradecimiento especial a nuestros asesores de tesis, Dr. Oriol Chuchón Gómez y Dr. Carlos Anchay Quispe por su invaluable apoyo, paciencia y orientación durante todo el proceso de investigación. Su compromiso y sabiduría han sido fundamentales para el éxito de este trabajo.

Finalmente, a nuestras familias y amigos, por su constante apoyo, motivación y comprensión en cada etapa de este recorrido.

Con profundo agradecimiento,

Los autores

Esta tesis es el fruto de un camino que no recorrí solo. Por eso, quiero expresar mi gratitud:

A Dios, mi guía y sostén, por ser la luz en los momentos de incertidumbre y la paz en cada desafío.

A mis padres, Carlos y Cledy, quienes con su amor inagotable y sacrificios convirtieron mis sueños en metas posibles. Este logro es tan suyo como mío.

A mi hermano David, mi confidente y aliado. Gracias por estar ahí en cada caída y celebración.

A mi cuñada Massiel, gracias por tu cariño y por enriquecer nuestra familia con tu presencia.

Mi sobrina Valentina, pequeña estrella, que este esfuerzo te inspire a creer que ningún sueño es demasiado grande.

Y finalmente, a mí mismo, por resistir cuando el cansancio pesaba, por creer cuando dudaba y por no soltar esta meta incluso cuando parecía lejana.

Jose Carlos MUNAYLLA LOZANO

Dedico esta tesis en primer lugar a Dios, porque gracias a Él he logrado concluir cada uno de mis objetivos a pesar de todas las adversidades.

A mis padres, Esther y Richard ya que gracias a ellos estoy donde estoy.

A mi abuela y a mis tíos por sus palabras constantes de motivación.

A mis amistades más leales por hacer de mi mundo menos caótico.

Y por último a mí, por haber aprendido a no rendirme cada vez que decaigo.

Annie Yadhira SULCA PALOMINO

RESUMEN

Objetivo: Relacionar el conocimiento y la actitud frente a la prueba de Papanicolaou en mujeres de 20 a 50 años atendidas en el Centro de Salud San Juan Bautista. Ayacucho, durante los meses noviembre 2024 a febrero 2025.

Materiales y métodos: Investigación de tipo aplicada con enfoque cuantitativo, nivel de investigación relacional. Con una muestra de 120 mujeres que se atendieron en el consultorio de IVAA del Centro de Salud San Juan Bautista. Muestreo probabilístico aleatorio simple. Técnica encuesta. Instrumentos ficha de recolección de datos, cuestionario de conocimiento, cuestionario de actitud.

Resultados: El 65.0% de las pacientes tiene un conocimiento bueno sobre la prueba de Papanicolaou, mostrando una actitud positiva en el mismo porcentaje. En el grupo con conocimiento regular, el 26.7% tiene actitud positiva y el 6.7% actitud indiferente. En el grupo con conocimiento deficiente, el 1.7% presenta actitud indiferente, sin casos de actitud positiva o negativa. Se encontró una asociación significativa entre el grado de instrucción y el conocimiento sobre la prueba de Papanicolaou, así como entre factores sociodemográficos (edad, grado de instrucción y religión) y la actitud hacia la prueba. Además, se observó una relación importante entre factores gineco-obstétricos (último Papanicolaou realizado y paridad) y el conocimiento, también encontramos una relación entre los factores gineco-obstétricos (realización del Papanicolaou, último Papanicolaou realizado y la paridad) y la actitud; estos resultados tuvieron significancia estadística con $p < 0,05$. **Conclusión:** Los resultados muestran que el nivel de conocimiento sobre la prueba de Papanicolaou se relaciona significativamente con la actitud de las pacientes, siendo mayor la actitud positiva en quienes tienen mayor conocimiento. Factores sociodemográficos (edad, grado de instrucción y religión) y gineco-obstétricos (realización de la prueba, tiempo desde el último Papanicolaou y paridad) también influyen en el conocimiento y la actitud. Esto destaca la necesidad de fortalecer la educación y sensibilización, especialmente en grupos con menor grado de instrucción o experiencia con la prueba.

Palabras clave: Conocimiento; actitud; prueba de Papanicolaou.

ABSTRACT

Objective: To relate the knowledge and attitude towards the Papanicolaou test in women between 20 and 50 years of age attended at the San Juan Bautista Health Center, Ayacucho, during the months of November 2024 to February 2025. **Materials and methods:** Applied research with quantitative approach, relational research level. With a sample of 120 women attended at the VIA clinic of the San Juan Bautista Health Center. Simple random probability sampling. Survey technique. Instruments: data collection form, knowledge questionnaire, attitude questionnaire. **Results:** 65.0% of the patients have a good knowledge of the Papanicolaou test, with the same percentage showing a positive attitude. In the group with fair knowledge, 26.7% have a positive attitude and 6.7% have an indifferent attitude. In the group with poor knowledge, 1.7% presented indifferent attitude, with no cases of positive or negative attitude. A significant association was found between the level of education and knowledge about the Pap test, as well as between sociodemographic factors (age, level of education and religion) and attitude towards the test. In addition, a significant relationship was observed between gynecological-obstetric factors (last Pap smear performed and parity) and knowledge, we also found a relationship between gynecological-obstetric factors (performance of Pap smear, last Pap smear performed and parity) and attitude; these results had statistical significance with $p < 0.05$. **Conclusion:** The results show that the level of knowledge about the Papanicolaou test is significantly related to the attitude of the patients, with a greater positive attitude in those who have greater knowledge. Sociodemographic factors (age, education level and religion) and gynecological-obstetric factors (performance of the test, time since the last Pap smear and parity) also influence knowledge and attitude. This highlights the need to strengthen education and awareness, especially in groups with less education or experience with the test.

Keywords: Knowledge; attitude; Papanicolaou test.

INTRODUCCIÓN

El Papanicolaou, o citología cervical, es una técnica médica destinada a identificar células anormales en el cuello del útero. Su meta principal es detectar de forma precoz alteraciones que podrían ser precancerosas o señales iniciales de cáncer de cuello uterino, posibilitando de esta manera una intervención adecuada para evitar su aparición y evolución.(1)

A escala mundial, el cáncer de cuello uterino se ubica como el cuarto tipo de cáncer más frecuente en mujeres, registrándose aproximadamente 600,000 nuevos casos en 2022. En ese mismo año, más del 94% de los 350,000 fallecimientos vinculados a esta enfermedad tuvieron lugar en naciones de ingresos bajos y medios. A pesar de que se puede prevenir a través de exámenes de tamizaje, como el Papanicolaou, su repercusión continúa siendo significativa, particularmente en países con recursos escasos, donde la ausencia de acceso a servicios sanitarios apropiados y programas preventivos restringe la efectividad de estas acciones.(2)

En Brasil, numerosas mujeres desconocen el objetivo del examen, lo cual evidencia una brecha entre la información y la acción.(3) En contraste, en Colombia, a pesar de que una amplia porción de las mujeres está informada acerca del examen, la tasa de realización anual es baja, afectada por percepciones negativas que consideran el examen como una pérdida de tiempo.(4) Aunque las mujeres en Ecuador demuestran un alto grado de

entendimiento sobre el Papanicolaou, una considerable cantidad de ellas nunca ha pasado por el examen, lo que refleja una carencia de conciencia acerca de su relevancia.(5) Esta circunstancia difiere del escenario en Perú; las investigaciones en Loreto y Chimbote muestran discrepancias evidentes en el entendimiento y las posturas hacia el Papanicolaou. En Loreto, más del 50% de las mujeres demostró un nivel de conocimiento apropiado, sin embargo, la mayoría mostraba actitudes desfavorables hacia la prueba. En cambio, en Chimbote, un gran número de personas no tenía un conocimiento básico sobre la prueba, aunque la mayoría demostró una actitud optimista y la disposición a aprender y llevar a cabo el examen cada año.(6)(7)

En nuestro periodo de internación en el Hospital Regional de Ayacucho, concretamente en la Unidad Funcional Oncológica (UFO), notamos que numerosos casos procedentes del Centro de Salud San Juan Bautista no eran reportados, lo que nos impulsó a explorar las causas de esta circunstancia. En este contexto, la investigación "**Conocimiento y actitud frente a la prueba de Papanicolau en mujeres de 20 a 50 años. Centro de Salud San Juan Bautista, Ayacucho, Noviembre 2024 a Febrero 2025**" tuvo como propósito analizar y relacionar el nivel de conocimiento y la actitud de las mujeres de 20 a 50 años hacia la prueba de Papanicolaou, con el fin de identificar los factores que se relacionan con su percepción y disposición hacia este procedimiento preventivo. A través de este estudio, se buscó comprender cómo el conocimiento sobre la prueba impacta en la actitud de las mujeres, así como explorar la relación de factores sociodemográficos y gineco-obstétricos en su comportamiento y decisiones relacionadas con la salud preventiva, este enfoque permitió evaluar la situación actual.

Se realizó una investigación aplicada con enfoque cuantitativo y diseño relacional, utilizando un muestreo probabilístico aleatorio simple con una muestra de 120 mujeres. Se empleó la técnica de encuesta, con instrumentos como fichas de recolección de datos, cuestionarios de conocimiento y actitud. Los resultados mostraron que el 65.0% de las pacientes tenía un conocimiento bueno sobre la prueba de Papanicolaou, mostrando una actitud positiva en el mismo porcentaje. En el grupo con conocimiento regular, el 26.7% tuvo actitud

positiva y el 6.7% actitud indiferente. En el grupo con conocimiento deficiente, el 1.7% presentó actitud indiferente, sin casos de actitud positiva o negativa.

Se encontró una asociación significativa entre el grado de instrucción y el conocimiento sobre la prueba ($p = 0.000$), así como entre factores sociodemográficos (edad, grado de instrucción y religión) y la actitud hacia la prueba ($p = 0.004$, $p = 0.000$ y $p = 0.000$, respectivamente). Además, se observó una relación importante entre factores gineco-obstétricos (último Papanicolaou realizado y paridad) y el conocimiento ($p = 0.006$ y $p = 0.002$, respectivamente), también encontramos una relación entre los factores gineco-obstétricos (realización del Papanicolaou, último Papanicolaou realizado y la paridad) y la actitud ($p = 0.038$, $p = 0.000$ y $p = 0.000$, respectivamente).

CAPÍTULO I

PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1. Situación problemática

El Papanicolaou, también conocido como citología cervical, es un procedimiento médico crucial en la salud reproductiva femenina, creado para identificar células anormales en el cuello uterino y facilitar intervenciones precoces contra el cáncer de cuello uterino, uno de los cánceres más frecuentes en mujeres a escala mundial, particularmente en naciones en vías de desarrollo. A pesar de su relevancia, numerosas mujeres no se someten a este examen, lo que se debe a la falta de Esto ha provocado elevadas tasas de mortalidad, ya que las personas que no se examinan suelen recibir diagnósticos en fases avanzadas, reduciendo considerablemente sus posibilidades de un tratamiento exitoso.(1)

El Papanicolaou (PAP) es una prueba esencial para la identificación precoz del cáncer de cuello uterino, transformándose en una significativa inquietud de salud pública. Este tipo de cáncer se considera el cuarto más común entre las mujeres a nivel global. En 2022, se registraron cerca de 660,000 casos nuevos y 350,000 fallecimientos debido a esta enfermedad. El ejercicio constante de la prueba de Papanicolaou puede contribuir a detectar alteraciones celulares anormales de forma precoz, permitiendo a los expertos en salud actuar de manera oportuna y aumentar las tasas de supervivencia. Por ende, resulta crucial promover el acceso y la sensibilización acerca del PAP, particularmente en grupos vulnerables.(2)

Se llevó a cabo una investigación en Brasil que evaluó a 80 mujeres con una edad media de 43.5 años, en un espectro de 17 a 70 años. A pesar de que el

92.5% había escuchado acerca de la prueba de Papanicolaou, el 23.8% desconocía su objetivo, y el 25% mantenía la percepción incorrecta de que identifica infecciones de transmisión sexual o VIH. Solamente el 27.5% reconoció de manera correcta la prevención del cáncer de cuello uterino como el motivo principal para llevar a cabo el examen. Adicionalmente, se detectaron posturas adversas hacia el tamizaje, manifestadas en la escasa participación en actividades educativas (73.75%) y en la ausencia de cumplimiento con el examen regular, dado que el 37.5% de las participantes no lo había hecho en más de tres años.(3)

Una investigación llevada a cabo con alumnos de una universidad en Colombia mostró que el 76.5% de los participantes tenía conocimiento sobre la prueba de Papanicolaou y el 74.2% comprendía el sitio anatómico de la recolección de la muestra. No obstante, el 19.1% carecía del conocimiento requerido acerca de la prueba. Aunque el 63.8% comprendía el propósito del examen, únicamente el 60.1% llevaba a cabo la citología cada año. Aunque el 70.5% había pedido la citología vaginal en los últimos tres años, el 91.6% sostenía que las mujeres deberían realizarse la prueba anualmente, a pesar de que muchas lo consideraban una pérdida de recursos. Solo el 28% vinculaba el examen con la identificación precoz de cáncer, y un 91.9% buscaba obtener más detalles acerca de cómo se lleva a cabo.(4)

Una investigación llevada a cabo en Ecuador mostró que el 81.4% de las mujeres entrevistadas nunca habían pasado por una prueba de Papanicolaou, lo que señala una carencia de sensibilización acerca de la relevancia de la detección temprana del cáncer cervical. No obstante, a pesar de esta baja tasa de realización, las participantes mostraron niveles apropiados de conocimiento, dado que el 93.8% comprendía qué implicaba la prueba, el 88.8% comprendía el sitio anatómico donde se recolectan las muestras y el 85.1% entendía el propósito de la citología vaginal. Esta discrepancia entre el conocimiento y la actitud resalta que la transmisión de información por sí sola no es suficiente para aumentar la adherencia al tamizaje.(5)

En una investigación llevada a cabo en Chimbote, se notó que el 80.5% de las mujeres entrevistadas carecían de un conocimiento apropiado acerca del

examen de Papanicolaou. Esto resulta alarmante ya que ignoran elementos fundamentales como el sitio de recolección de la muestra y la relevancia de la detección precoz del cáncer de cuello uterino. A pesar de que reconocen ciertos factores de riesgo, su entendimiento de cómo estos impactan en su salud es restringido. No obstante, el 78.8% presentó una postura optimista respecto al examen, lo que señala una predisposición a adquirir más información y a llevar a cabo el examen cada año.(6)

Respecto al nivel de conocimiento acerca del examen de Papanicolaou, una investigación llevada a cabo en Loreto mostró que más del 50.4% de las participantes (50.4%) poseían un conocimiento positivo sobre la prueba, mientras que el 32.2% demostró un conocimiento regular y únicamente el 17.4% se categorizó con un nivel bajo. No obstante, respecto a las posturas respecto al examen, se notó que el 56.5% de las participantes mantenía una actitud negativa, a diferencia del 43.5% que adoptó una actitud positiva.(7)

Aunque el examen de Papanicolaou es crucial para la detección precoz del cáncer de cuello uterino, las tasas de ejecución de este examen son preocupantemente bajas, en particular en comunidades en situación de vulnerabilidad. Investigaciones realizadas en varios países de América Latina, tales como Ecuador, Brasil, Colombia y Perú, señalan que, pese a que muchas mujeres tienen un entendimiento elemental sobre el PAP, hay significativos obstáculos que restringen su acceso y cumplimiento a este procedimiento vital. Elementos como la ignorancia acerca de su objetivo, creencias equivocadas, obstáculos económicos y posturas adversas hacia el tamizaje contribuyen a que un porcentaje considerable de mujeres no se lleve a cabo el examen de forma constante. Esta circunstancia conduce a diagnósticos tardío y altos índices de mortalidad, lo que subraya la imperiosa necesidad de aplicar estrategias educativas y de concienciación que promuevan la ejecución del PAP y, en consecuencia, potencien la salud reproductiva de las mujeres en estas comunidades.

1.2. Planteamiento del problema

La Dirección Regional de Salud de Ayacucho informa que, desde el 8 de septiembre de 2024, se detectaron 163 casos de cáncer en mujeres a lo largo

de la zona. De esta cantidad total, 40 pertenecen al cáncer de cuello uterino, lo que constituye el 24.5%. El reporte muestra que 155 casos (95.1%) se identificaron a través de una manifestación clínica (con síntomas claros), mientras que no se registraron diagnósticos mediante exámenes preventivos como la prueba de Papanicolaou. Esta circunstancia subraya la importancia de incrementar la cobertura y eficacia de los programas de prevención y diagnóstico precoz. Respecto a la repartición de los diagnósticos por provincia, Huamanga lidera con 101 casos (61.9%), Huanta con 23 casos (14.1%) y La Mar con 18 casos (11%). Las siguientes provincias muestran números inferiores: Cangallo 12 casos (7.4%), Huancasancos 3 casos (1.8%), Víctor Fajardo 3 casos (1.8%), Sucre 2 casos (1.2%) y Vilcashuamán 1 caso (0.6%). (8)

En 2014, se llevó a cabo un estudio en el Centro de Salud San Juan Bautista acerca de "El grado de conocimiento, actitud y práctica respecto a la prueba de Papanicolaou en mujeres en edad fértil que fueron atendidas en el Centro de Salud San Juan Bautista durante los meses de enero a abril", resultando en los siguientes hallazgos: De un grupo de 316 mujeres, el 41.46% de las participantes en la investigación poseían un nivel de conocimiento positivo sobre el Papanicolaou, el 68.35% tenía una postura positiva hacia el Papanicolaou y el 55.70% de las mujeres realizaron el examen de Papanicolaou.(9)

Se llevó a cabo una investigación sobre el "Grado de conocimiento y aceptación del Papanicolaou en mujeres adultas que asisten al Hospital II Essalud, Ayacucho". Los hallazgos indicaron que de las 218 mujeres con bajo conocimiento, el 82.1% (179) accedió a realizar el PAP, en cambio, el 17.9% (39) lo descartó. En el grupo de nivel medio, el 64.5% (40) aprobó el examen, mientras que el 35.5% (22) lo descartó. Finalmente, de las 29 mujeres con alto nivel de conocimiento, el 69% (20) accedió al examen, mientras que el 31% (9) no lo realizó.(10)

La categoría del Centro de Salud San Juan Bautista es I-4 y está situado en San Juan Bautista, Huamanga, Ayacucho. Este centro proporciona un cuidado completo mediante servicios de promoción, prevención y recuperación de la salud, jugando un rol esencial en la protección de la salud reproductiva de las mujeres de la región. Se centra en llevar a cabo la prueba de Papanicolaou,

esencial para identificar precozmente lesiones precancerosas y prevenir el cáncer de cuello uterino.

La presente tesis se realizó en el Centro de Salud San Juan Bautista debido a que atiende a una amplia población femenina de distintas edades, niveles socioeconómicos y con antecedentes gineco-obstétricos. La elección del rango de edad de 20 a 50 años es muy importante, ya que es el periodo donde la realización del examen de Papanicolaou es recomendada y crucial para la prevención y detección temprana del cáncer de cuello uterino, ya que las mujeres en este grupo etario presentan una mayor exposición al riesgo de desarrollar cambios celulares debido a factores como la actividad sexual y cambios hormonales; en este rango de edad también se pueden encontrar mujeres con distintas experiencias obstétricas (nulíparas, primíparas y multíparas), lo que nos permitió comparar la relación de estos factores tanto en el conocimiento como en la actitud frente a la prueba de Papanicolaou. Por lo que se planteó el siguiente problema de investigación.

1.3. Formulación del problema

Problema General

¿Cuál es la relación entre el conocimiento y la actitud frente a la prueba de Papanicolau en mujeres de 20 a 50 años en el Centro de Salud San Juan Bautista, Ayacucho de Noviembre 2024 a Febrero 2025?

Problemas Específicos:

- ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre la prueba de Papanicolaou de las mujeres de 20 a 50 años atendidas en el Centro de Salud San Juan Bautista?
- ¿Cuál es la actitud frente a la prueba de Papanicolaou de las mujeres de 20 a 50 años atendidas en el Centro de Salud San Juan Bautista?
- ¿Cuál es la relación del nivel de conocimiento con la actitud frente a la prueba de Papanicolaou de las mujeres de 20 a 50 años atendidas en el Centro de Salud San Juan Bautista?

- ¿Qué factores sociodemográficos se relacionan con el conocimiento sobre la prueba de Papanicolaou en mujeres atendidas en el Centro de Salud San Juan Bautista?
- ¿Qué factores sociodemográficos se relacionan con la actitud frente a la prueba de Papanicolaou en mujeres atendidas en el Centro de Salud San Juan Bautista?
- ¿Qué factores gineco-obstétricos se relacionan con el conocimiento sobre la prueba de Papanicolaou en mujeres atendidas en el Centro de Salud San Juan Bautista?
- ¿Qué factores gineco-obstétricos se relacionan con la actitud frente a la prueba de Papanicolaou en mujeres atendidas en el Centro de Salud San Juan Bautista?

1.4. Objetivos

Objetivo General:

Relacionar el conocimiento y actitud frente a la prueba de Papanicolaou en mujeres de 20 a 50 años atendidas en el Centro de Salud San Juan Bautista. Ayacucho, durante los meses Noviembre 2024 a Febrero 2025.

Objetivos Específicos:

- Evaluar el conocimiento sobre la prueba de Papanicolaou en mujeres de 20 a 50 años atendidas en el Centro de Salud San Juan Bautista.
- Identificar la actitud frente a la prueba de Papanicolaou en mujeres de 20 a 50 años atendidas en el Centro de Salud San Juan Bautista.
- Relacionar el nivel de conocimiento con la actitud frente a la prueba de Papanicolaou de las mujeres de 20 a 50 años atendidas en el Centro de Salud San Juan Bautista.
- Relacionar los factores sociodemográficos con el conocimiento sobre la prueba de Papanicolaou.
- Relacionar los factores sociodemográficos con la actitud frente a la prueba de Papanicolaou.
- Relacionar los factores gineco-obstétricos con el conocimiento sobre la prueba de Papanicolaou.

- Relacionar los factores gineco-obstétricos con la actitud frente a la prueba de Papanicolaou.

CAPITULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes de Estudio

2.1.1. Internacionales

Minga (Ecuador:2020). En la investigación titulada: *Conocimientos, actitudes y prácticas sobre Papanicolaou en mujeres de edad fértil que acuden al Hospital Universitario de Motupe Loja. Ecuador. 2020.* **Objetivos:** Determinar los conocimientos, actitudes y prácticas sobre Papanicolaou en mujeres de edad fértil que acuden del Hospital Universitario de Motupe Loja. **Metodología:** estudio descriptivo, con enfoque cuantitativo de corte transversal, con población de 7753 pacientes, del cual se toma una muestra de 366 mujeres. **Resultados:** más del 50% de encuestadas corresponden al rango etario entre los 18 y 33 años, las mujeres presentan un nivel de conocimiento en orden decreciente: medio, bajo y alto (con un porcentaje de 49.45%, 49.18% y 1.37% respectivamente). La mayoría de las pacientes tienen actitudes negativas (66,12%) sobre el Papanicolaou, frente a las actitudes positivas (33.88%). Gran parte de las encuestadas poseen prácticas incorrectas (73.22%) versus las correctas (26.78%). **Conclusión:** Se concluye finalmente que, el nivel de conocimiento es medio, las actitudes son negativas y las prácticas incorrectas.(11)

Aristizábal y Colorado (Colombia:2020). Presentan la investigación titulada: *Conocimientos, actitudes y practicas sobre la prueba de Papanicolaou en*

mujeres estudiantes de la fundación universitaria del Área Andina Pereira. Colombia.2019. **Objetivos:** Medir el nivel de conocimiento, actitudes y prácticas sobre la prueba de Papanicolaou en mujeres universitarias de una institución de educación superior del municipio de Pereira. **Metodología:** Estudio descriptivo, observacional, transversal, con una población de 4857 mujeres y una muestra de 345 mujeres. **Resultados:** el 76.5% de las participantes tenía conocimiento sobre la prueba de Papanicolaou, y el 74.2% comprendía la ubicación anatómica de donde se toma la muestra. No obstante, un 19.1% carecía del conocimiento adecuado sobre la prueba. Aunque el 63.8% sabía la finalidad del examen, solo el 60.1% se realizaba la citología anualmente. A pesar de que el 70.5% había solicitado la citología vaginal en los últimos tres años, el 91.6% consideraba que las mujeres deberían hacerse el examen cada año, aunque muchas lo percibían como una pérdida de tiempo. Solo el 28% vinculaba la prueba con la detección temprana del cáncer, y un 91.9% expresó interés en obtener más información sobre cómo se realiza la citología. **Conclusión:** las estudiantes de la Fundación Universitaria del Área Andina poseen un nivel adecuado y relevante de conocimientos, actitudes y prácticas respecto a la prueba de Papanicolaou. Además, las mujeres del área de la salud muestran un alto nivel de comprensión y disposición hacia la realización de esta prueba.(4)

Orellana y Salgado. (Ecuador:2023). El título de la investigación es: Conocimientos, actitudes y prácticas sobre el test de Papanicolaou en mujeres de la zona rural versus la urbana de Milagro-Ecuador.2023. **Objetivos:** evaluar el nivel de conocimiento, actitudes y prácticas sobre el Papanicolaou en mujeres de las zonas rurales y urbanas de Milagro, Ecuador. **Metodología:** estudio de tipo observacional, analítico y transversal, donde participaron 407 mujeres de 21-65 años. **Resultados:** ambas poblaciones tenían un nivel de conocimiento medio sobre el Papanicolaou (58.1% vs 42.1%). Sin embargo, las actitudes y prácticas fueron consideradas favorables y positivas, respectivamente (70.7% y 79.8%) sólo en el área urbana. Además, el conocimiento tuvo una correlación directa significativa con el puntaje de actitud ($r=0,483$; $p<0,001$) y el puntaje de práctica ($r=0,479$; $p<0,001$), en toda la población de estudio. El principal motivo de no realizarse la prueba fue el descuido o falta de tiempo (30,4%) en ambas poblaciones. **Conclusión:** aunque en ambas áreas se registró un nivel de

conocimiento medio; las actitudes y prácticas en el área urbana se destacaron notablemente superiores, resalta que esta área presentó factores protectores para el cribado como ser trabajadora independiente, mientras que la rural, factores de riesgo como el nivel de educación secundaria.(12)

Aparecida, et. al. (Brasil:2024). Investigación que lleva como título: *Conocimientos, actitudes y prácticas sobre la prueba de Papanicolaou entre mujeres del interior de Minas Gerais. Brasil.2024.* **Objetivos:** Evaluar conocimientos, actitudes y prácticas frente a la prueba de Papanicolaou y verificar la influencia de variables sociodemográficas y ginecológicas entre mujeres atendidas en una Unidad Matriz de Salud del interior de Minas Gerais. **Metodología:** Estudio descriptivo transversal con enfoque cuantitativo. **Resultados:** Participaron del estudio un total de 80 mujeres, con una edad promedio de 43,5 años, oscilando entre 17 y 70 años. El conocimiento sobre la prueba de Papanicolaou fue el único que resultó más adecuado (62,5%) en relación a la actitud (27%) y la práctica (45%), no hubo influencia de variables socioeconómicas y ginecológicas en relación al conocimiento y la práctica, sin embargo se pudo observar que las mujeres menores a la edad recomendada para el examen (25 a 64 años) tuvieron mayor índice de inadecuación a la actitud ($p= 0,000$) y las mujeres con ocupación asalariada tienen mayor índice de adecuación de actitud ($p=0,003$). **Conclusión:** Se concluye que es necesario intensificar las acciones relacionadas con la prueba de Papanicolaou, centrándose en calificar y fortalecer las acciones de promoción de la salud.(3)

2.1.2. Nacionales

Rojas (Chimbote:2020) La tesis presentada lleva como título: *Conocimiento y actitud sobre la prueba del papanicolaou en mujeres del pueblo joven la unión.2020.* **Objetivos:** Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y las actitudes hacia la prueba del Papanicolaou en mujeres en edad fértil del pueblo joven La Unión, en Chimbote, durante el periodo de julio a agosto de 2020. **Metodología:** estudio cuantitativo, descriptivo y de diseño transversal. Se contó con una muestra de 118 mujeres de una población total de 170. **Resultados:** el 80.5% de las mujeres encuestadas mostraron un conocimiento nulo o escaso sobre el examen del Papanicolaou, mientras que el 78.8%

manifestaron una actitud positiva hacia el mismo. La correlación entre el conocimiento y la actitud fue de $p = 0.634$, lo que indica que no existe relación significativa entre ambas variables. **Conclusión:** No se encontró una relación significativa entre el nivel de conocimiento y la actitud hacia la realización del Papanicolaou en mujeres en edad fértil del pueblo joven La Unión.(6)

Arimuya (Loreto:2021). En la tesis titulada: *Conocimiento y actitudes sobre el examen de Papanicolaou en usuarias que acuden al Centro de Salud 6 octubre, 2020*. **Objetivos:** Relacionar el nivel de conocimiento y las actitudes hacia el examen de Papanicolaou en usuarias que visitan el Centro de Salud 6 de octubre, durante diciembre de 2020. **Metodología:** estudio con enfoque cuantitativo no experimental, de diseño analítico, correlacional y prospectivo, la muestra estuvo conformada por el total de la población que fue 115 mujeres. **Resultados:** las usuarias tenían entre 31 y 49 años, con mayoría de estudios secundarios, y eran principalmente amas de casa que convivían en pareja y practicaban la religión católica. Iniciaron relaciones sexuales entre los 15 y 17 años. Aunque la mayoría se había sometido al examen de Papanicolaou, solo el 50.4% mostró un nivel de conocimiento considerado bueno, mientras que predominó una actitud negativa hacia el examen (56.5%). **Conclusión:** la mayoría de las usuarias que participaron en el estudio demostraron un nivel de conocimiento considerado bueno, pero presentaron una actitud negativa hacia el examen de papanicolaou.(7)

Goudey (Lima:2023). La tesis lleva como título: *Conocimientos, actitudes y prácticas frente a la toma de papanicolaou en mujeres atendidas en el consultorio obstétrico vida mujer, 2022*. **Objetivos:** determinar los conocimientos, actitudes y prácticas frente a la prueba de Papanicolaou en mujeres atendidas en el Centro Obstétrico Vida Mujer en los meses de agosto a diciembre del año 2022. **Metodología:** investigación descriptiva, transversal de diseño no experimental, con una muestra de 78 mujeres de una población total de 112. **Resultados:** el 88.5% de las mujeres encuestadas tiene un nivel bajo de conocimiento sobre la prueba de Papanicolaou. Además, el 53.8% mostró actitudes desfavorables hacia el examen, mientras que el 42.3% no practicaba de forma adecuada esta prueba. **Conclusión:** Las mujeres atendidas en el Centro Obstétrico Vida Mujer

presentaron un nivel bajo de conocimiento, una actitud mayormente desfavorable y prácticas inadecuadas respecto al examen de Papanicolaou.(13)

Mendoza (Huancayo:2023). La presente investigación lleva por título: *Conocimiento y actitud sobre la prueba de Papanicolaou en mujeres que acuden a planificación familiar en el puesto de salud de Coyllor, mayo 2022.* **Objetivos:** establecer la asociación entre el nivel de conocimiento y la actitud ante el Pap en féminas activas sexualmente que recurren al servicio de planificación familiar. **Metodología:** trabajo de naturaleza básica con alcance correlacional, encaminada por el diseño no experimental y acorde al tiempo prospectivo y transversal. La población estuvo conformada por 96 pacientes y la muestra estuvo conformada por la totalidad de la población. **Resultados:** el 60.42% de las participantes presentó un conocimiento medio sobre la prueba de Papanicolaou, mientras que el 38.54% alcanzó un nivel alto. Sin embargo, la actitud hacia la realización de esta prueba fue predominantemente negativa, con un 59.38% de respuestas desfavorables. **Conclusión:** El nivel de conocimiento no guarda asociación con la actitud ante el examen de Papanicolaou.(14)

2.1.3. Regionales

Ipurre (Ayacucho:2014). El trabajo de investigación se titula: *Nivel de conocimiento, actitud y práctica sobre la prueba de Papanicolaou en mujeres en edad fértil que acuden al Centro de Salud San Juan Bautista Ayacucho. enero-abril 2014.* **Objetivos:** determinar el nivel de conocimiento, actitud y práctica sobre la prueba de Papanicolaou en mujeres en edad fértil atendidas en el Centro de Salud San Juan Bautista. **Metodología:** aplicada, cuantitativo, analítico, prospectivo y transversal. Tuvo una muestra de 316 de una población total de 1500 mujeres. **Resultados:** El 41.46% de las mujeres en edad fértil demostró un buen nivel de conocimiento sobre el examen de Papanicolaou. Además, el 68.35% de estas mujeres mostró una actitud favorable hacia la realización de la prueba. En cuanto a la práctica, el 55.7% se sometió al examen, de las cuales el 58% lo hizo entre dos y cinco años atrás. **Conclusiones:** La mayoría de las mujeres en edad fértil mostró un buen conocimiento sobre el examen de Papanicolaou y una actitud favorable hacia su realización. Sin embargo, aunque más de la mitad se sometió a la prueba, muchas lo hicieron hace más de dos

años. Además, se observó una coherencia parcial entre los niveles de conocimiento, actitudes positivas y la práctica efectiva del examen.(9)

Miranda y Solís (Ayacucho:2015). El trabajo académico tiene como título: *Nivel de conocimiento y aceptación del Papanicolaou en mujeres adultas que acuden al hospital II ESSALUD. Ayacucho, noviembre 2014 - enero 2015. Objetivos:* conocer cómo influye el nivel de conocimiento en la aceptación del Papanicolaou en mujeres adultas del Hospital II Essalud-Ayacucho, de noviembre 2014 a enero 2015. **Metodología:** estudio analítico, cuantitativo, prospectivo y transversal. Tuvo como muestra de 309 de una población total de 1575 mujeres en edad fértil. **Resultados:** el 70.6% de las mujeres adultas presentaron un nivel de conocimiento bajo sobre el examen de Papanicolaou, un 20.1% mostró un nivel de conocimiento medio y solo un 9.4% alcanzó un nivel alto. En cuanto a la aceptación del examen, el 77.3% de las participantes aceptó realizarse el Papanicolaou, mientras que el 22.7% se negó. **Conclusión:** Se encontró que el nivel de conocimiento estaba relacionado con la edad (20-35 años), paridad (multípara), nivel de instrucción (superior) y procedencia (urbano), siendo significativo ($P < 0.05$). Por otro lado, la aceptación del examen también dependió de la edad, paridad, nivel educativo, procedencia y ocupación (empleada pública), con un valor significativo ($P < 0.05$), pero no se observó relación con la realización rutinaria del Papanicolaou ($P > 0.05$). (10)

Lagos, et. al. (Ayacucho:2017). La investigación que lleva como título: *Nivel de conocimiento y práctica del Examen de Papanicolaou en las mujeres de 25 a 64 años que asistieron al Centro de Salud Vista Alegre. Ayacucho 2017. Objetivos:* Determinar la relación entre el conocimiento y práctica del examen de Papanicolaou en mujeres de 25 a 64 años que asisten al Centro de Salud Vista Alegre Ayacucho 2017. **Metodología:** estudio observacional, correlacional, analítico, prospectivo, cuantitativo y transversal en él se evaluó a mujeres de 25 a 64 años. La población es de 45 mujeres y la muestra fue de 40 mujeres de 25 a 64 años. **Resultados:** De las mujeres encuestadas de 25 a 64 años, el 30% se encuentra entre 26 y 32 años. El 50% de ellas sabe que el Papanicolaou se utiliza para detectar el cáncer de cuello uterino, mientras que el 35% lo asocia con la detección de cáncer uterino. El 47.5% considera que las mujeres deben

hacerse el examen al inicio de sus relaciones sexuales, y un 42.5% sabe cuándo debe realizarse la prueba. A pesar de que el 55.5% presentó un nivel alto de conocimiento sobre el Papanicolaou, el 50% de las mujeres no se lo realiza por vergüenza. Sin embargo, el 90% mostró una práctica adecuada frente al examen, y el 60% de sus parejas está de acuerdo en que se lo realicen. Además, el 65% de las mujeres practica realizarse el Papanicolaou. Se encontró una relación estadísticamente significativa entre un alto nivel de conocimiento y una práctica adecuada del examen ($p < 0,05$). **Conclusión:** Que las mujeres de 25 a 64 años que asistieron al Centro de Salud Vista Alegre, presentan un nivel de conocimiento alto y una práctica adecuada frente al examen del Papanicolaou.(15)

2.2. Base teórico científica

2.2.1. Cáncer de cuello uterino

El cáncer de cuello uterino es una patología que se distingue por la proliferación anormal de células en la parte inferior del útero que se une a la vagina. La razón más frecuente se relaciona con el virus del papiloma humano (VPH), una infección comúnmente transmitida por medio sexual. A pesar de que generalmente el sistema inmunológico elimina este virus, en ciertos casos puede persistir durante años, incrementando la posibilidad de que las células normales se convierten en células cancerígenas. (16)

El cuello del útero cuenta con dos secciones diferentes cubiertas por distintos tipos de células. El endocérvix es la conexión que une el cuello uterino con el útero y se encuentra revestido por células glandulares. En cambio, el exocérvix (también conocido como ectocérvix) es la porción exterior del cuello uterino que se muestra durante la prueba del Papanicolaou y está recubierto por células escamosas. El lugar en el que se ubican ambas clases de células se conoce como zona de transformación, una zona vital ya que la mayoría de los cánceres de cuello uterino se originan en ese lugar. La localización de esta zona varía con la edad y en mujeres que han tenido hijos, especialmente en las que han dado a luz.(17)

Factores de riesgo:

- Conductas sexuales de riesgo
- Tabaquismo
- Sistema inmunitario debilitado
- Inicio temprano de relaciones sexuales
- Multiparidad
- Uso prolongado de anticonceptivos orales
- Antecedentes de enfermedades de transmisión sexual
- No haberse realizado un Papanicolaou(16)

La mayoría de estos elementos están fuertemente relacionados con un bajo estatus socioeconómico y una educación cultural restringida.(18)

2.2.2. Prueba de papanicolaou

El examen de Papanicolaou es crucial para identificar el cáncer de cuello uterino y alteraciones anormales en las células del cuello uterino, las cuales podrían transformarse en cáncer si no se intervienen oportunamente. En el proceso, se recolectan células del cuello uterino, que es la parte inferior y superior del útero que se une a la vagina.

Esta prueba posibilita la detección precoz tanto del cáncer como de cambios celulares precancerosos, lo que favorece la intervención adecuada y eleva considerablemente las posibilidades de sanación. Es esencial la identificación preventiva a través del Papanicolaou para frenar el progreso del cáncer de cuello uterino y salvaguardar la salud de las mujeres.(19)

Ventajas

- Fácil acceso para las mujeres
- Seguridad de los resultados con un diagnóstico confiable para la tranquilidad de las pacientes
- El examen de papanicolaou es conjunto con un examen integral ginecológico
- En caso se encuentre un caso de sospecha al momento de tomar la prueba se refiere inmediatamente a un servicio más especializado

Frecuencia de la prueba de papanicolaou

- Las jóvenes en edad adolescente no necesitan hacerse esta prueba, a menos que sus médicos consideran que podrían tener algún problema.
- A partir de los 21, se aconseja empezar a hacerse esta prueba con regularidad.
- Las mujeres entre 20 y 30 años que obtengan resultados normales deben seguir haciéndosela una vez al año.
- El test de VPH puede hacerse cada tres años siempre que el resultado haya indicado que el virus no está presente.
- Después de 65 a 70 años, la mayoría de las mujeres pueden dejar de hacerse el Papanicolau, siempre y cuando hayan obtenido 3 resultados negativos en los exámenes dentro de los últimos 10 años.(20)

Requisitos para la prueba

- No estar en el período menstrual (regla).
- No haber tenido relaciones sexuales las 48 horas anteriores
- No haberse realizado duchas vaginales en el lapso de 48 horas antes.
- No haberse aplicado ningún tratamiento médico vaginal (óvulos o cremas), durante las últimas 48 horas. (21)

Materiales requeridos

- Guantes estériles.
- Espéculos estériles.
- Láminas de vidrio portaobjeto.
- Espátulas de Ayre.
- Torundas de algodón.
- Envases de boca ancha preferentemente de vidrio transparente x
- 200 mL para fijar las láminas.
- Alcohol al 96% suficiente para cubrir las láminas por fijar.
- Papel para embalaje (papel Kraft o equivalente).

- Solicitudes de examen citológico cérvico uterino.
- Etiquetas para rotulado.
- Citocepillo.
- Pinza.(22)

Rotulado

Es posible rotular con una etiqueta de papel del tamaño de la lámina portaobjeto, escribir con lápiz y letra de imprenta los nombres y apellidos de la paciente, o el código otorgado por el centro médico, o el número de historial clínico y la fecha de recolección de la muestra, y luego sujetarla con un clip a la lámina por el lado contrario al extendido de la muestra; también es posible guardar la lámina en un sobre pequeño y sus datos de la paciente.(22)

Técnica para la toma de papanicolaou

1. Llenar el formulario para la revisión citológica cérvico-uterina.
2. Establecer a la paciente para su examen ginecológico. Para una correcta recolección de muestras, es imprescindible la observación directa del cuello uterino, donde deben ser visibles tanto el exocérvix como el orificio exterior.
3. No efectuar un tacto vaginal previo a la recolección de la muestra.
4. Es necesario insertar el espéculo vaginal, lo que puede simplificarse mediante el uso de agua si se requiere.
5. Si antes de la recolección de la muestra se identifica una presencia de sangre o flujo, se procede a limpiar meticulosamente los fondos del saco con una torunda de algodón, evitando el contacto con el cuello uterino.
6. Para recolectar la muestra del exocérvix y de la zona de transformación, se debe insertar la espátula de Aire o el citocepillo con su extremo más largo en el orificio exocervical, y recolectar las células girando 360°, con el cuidado de no causar hemorragias.
7. En situaciones donde la zona de transformación endocervical se manifiesta fuera del orificio externo (ectropión), el proceso de recolección de muestra o raspado se lleva a cabo directamente en dicha zona, no requiriéndose la introducción de la espátula por el orificio.

8. En pacientes postmenopáusicas, pacientes con previa conización quirúrgica y, si es necesario, se pueden recolectar muestras del endocérvix mediante la introducción de 1,5 cm de cito-cepillo en el canal endocervical, girándola suavemente solo 180° para prevenir la hemorragia.
9. Una vez adquirida la muestra, colocarla sobre la lámina portaobjetos correctamente marcada. Es necesario extender de manera homogénea para crear una capa delgada sin grumos.(22)

Remisión de muestras

Cada lámina portaobjeto marcada debe ser enviada junto con una petición o formulario de análisis citológico debidamente completado. Las láminas que contienen los frotis deben ser enviadas en un periodo no superior a 15 días o modificar los tiempos en función del volumen y los plazos establecidos por la autoridad sanitaria correspondiente.(22)

Errores que deben evitarse

1. Errores en la toma de la muestra:
 - El área de la zona de transformación no fue muestreada adecuadamente
 - Las células anormales no fueron transferidas de la espátula a la lámina
 - La lesión CIN puede ser pequeña y/o estar dentro del canal endocervical más allá del alcance de la espátula.
2. Errores en el fijado y procesamiento:
 - La morfología celular no se muestra claramente
 - La ratio nuclear / citoplásmico alterado
 - Los bordes nucleares y la estructura de cromatina pobremente mostrados
 - Tinción nuclear pálida y pérdida del contraste núcleo/citoplasma
 - Error administrativo en el etiquetado de la lámina.(23)

2.2.3. Clasificación citológica de Bethesda

La citología cervicovaginal resulta crucial para la identificación precoz del cáncer cervical y otras irregularidades cervicales. El sistema de clasificación Bethesda es ampliamente empleado para transmitir los resultados de estas pruebas, ofreciendo un lenguaje consistente y una interpretación normalizada. La más reciente versión de este sistema, publicada en 2014, presenta avances notables en la categorización y gestión de las anomalías cervicales.(24)

Sistema de clasificación del reporte de citología de Bethesda

El Informe de Citología Cervical Bethesda es un sistema de categorización desarrollado por el Instituto Nacional de Cáncer (NCI) en cooperación con la Sociedad Americana de Citología (ASC). Su objetivo es normalizar los reportes de citología y proporcionar un lenguaje comprensible para la interpretación de los resultados. Este sistema se clasifica en diversas categorías, cada una de ellas señala la existencia o falta de células anormales y ofrece directrices para el monitoreo y gestión clínica. Las siguientes son las categorías principales:

- a) Negativa para lesiones intraepiteliales o malignidad (NILM): Esta clasificación señala que en la muestra no se han identificado células anormales o malignas. A pesar de que indica una probabilidad reducida de descubrimientos relevantes, no asegura la total falta de enfermedad.
- b) Anomalías epiteliales: esta clasificación incluye alteraciones celulares anormales que podrían ser señales de lesiones precursoras o cáncer.

Las subcategorías dentro de las anomalías epiteliales incluyen:

- Atipias de significado indeterminado (ASC-US, ASC-H)
 - Lesiones escamosas intraepiteliales de bajo grado (LSIL)
 - Lesiones escamosas intraepiteliales de alto grado (HSIL)
- c) Carcinoma de células escamosas: se emplea esta clasificación cuando se identifican células propias del carcinoma de células escamosas. Es esencial llevar a cabo una evaluación y monitoreo adicionales, dado que esto podría señalar la existencia de cáncer invasivo.(25)

2.2.4. Prevención del cáncer de cuello uterino

- Vacunación contra la infección por el VPH (protege contra los tipos de VPH 16 y 18 asociados al 70% de los cánceres de cuello uterino)
- Uso del condón (reduce en 70% la transmisión del VPH)
- Detección oportuna y tratamiento de lesiones precancerosas
- Evitar el consumo de tabaco
- El VPH se detecta mediante pruebas de laboratorio con métodos de Biología Molecular por PCR o por Captura de Híbridos, también conocidas como "pruebas del papiloma virus", se trata de pruebas muy sencillas en las que la toma de muestras es similar a la toma de citología cervical (Papanicolaou).(26)

2.2.5. Conocimiento

El conocimiento es una noción intrincada que hace referencia a la comprensión y familiaridad que un individuo posee con información, competencias, vivencias o hechos reales. Hay varias definiciones y teorías acerca de su esencia, gran parte de ellas se ubican en el contexto de la epistemología, la disciplina filosófica que analiza el saber. Una definición tradicional, formulada por Platón, argumenta que el conocimiento contiene tres componentes: creencia, verdad y justificación. Esto implica que, para que una persona comprenda un tema, necesita creer en él, ser auténtico y poseer argumentos o pruebas que sostengan dicha creencia. (27)(28)

No obstante, esta definición ha sido objeto de debate por casos que evidencian que se pueden poseer creencias auténticas que no representan conocimiento, lo que ha propiciado la búsqueda de perspectivas contemporáneas, como el confiabilismo y la teoría de virtudes epistémicas.(29)

El saber puede categorizarse en diversas clases, tales como el saber a priori (que se adquiere sin requerir experiencia, fundamentado en la razón) y el saber a posteriori (que proviene de la experiencia). (27)

Otros tipos incluyen:

- **Conocimiento empírico:** derivado de la observación y la experiencia directa.

- **Conocimiento científico:** obtenido mediante la investigación sistemática y el método científico.
- **Conocimiento filosófico:** que busca respuestas a preguntas fundamentales sobre la existencia y la realidad.
- **Conocimiento teológico:** basado en creencias y revelaciones espirituales.(27)(30)

El proceso de obtención de conocimiento se inicia en la niñez y se ve afectado por varios elementos, entre ellos la autoridad, la tradición, la intuición, la experiencia y la investigación.(27)

Factores sociodemográficos y gineco-obstétricos que se relacionan con el conocimiento sobre la prueba de Papanicolaou

a) Factores sociodemográficos:

1. **Grado de instrucción:** Las mujeres con una educación superior muestran un mayor entendimiento de los elementos esenciales de la prueba de Papanicolaou, incluyendo la frecuencia sugerida para llevar a cabo, los preparativos requeridos previo al examen y la relevancia esencial de este procedimiento preventivo. Este incremento en el conocimiento se debe a su mayor acceso a información de alta calidad y a su mayor habilidad para entender los recursos educativos vinculados a la salud.(31)
2. **Edad:** El entendimiento de la prueba de Papanicolaou fluctúa considerablemente dependiendo de los grupos de edad. Las mujeres de 30 a 50 años demuestran un mayor entendimiento de la prueba en comparación con adolescentes o mujeres jóvenes (que generalmente tienen menos experiencia con la prueba) y con mujeres de mayor edad (que suelen pensar incorrectamente que la prueba ya no es necesaria). (32)
3. **Área de residencia (urbano/rural):** Las mujeres en zonas urbanas cuentan con un acceso más amplio a la información y más centros sanitarios disponibles. Por otro lado, las mujeres en zonas rurales cuentan con información restringida acerca del examen de

Papanicolaou, distancias geográficas más largas a los centros sanitarios y una disponibilidad reducida de especialistas.(33)

- 4. Estado civil:** Las mujeres casadas o en pareja tienen más oportunidades de perfeccionar su entendimiento sobre la prueba de Papanicolaou, probablemente debido al impacto de sus parejas. En cambio, las mujeres solteras presentan una percepción de riesgo más baja y menos incentivos para adquirir más datos acerca de la prueba.(34)

b) Factores gineco-obstétricos:

- 1. Historia de realización previa del Papanicolaou:** Mujeres que han llevado a cabo al menos un examen de Papanicolaou presentan un mayor entendimiento de los elementos relevantes de la prueba. Este saber se obtiene mediante la experiencia directa con el procedimiento.(35)
- 2. Embarazos y controles prenatales:** durante la gestación constituye una ocasión esencial para la formación en salud preventiva. Numerosas mujeres realizan su primer examen de Papanicolaou durante las revisiones prenatales, lo que les facilita conocer el procedimiento, comprender su duración y grado de incomodidad, y comprender su relevancia para identificar irregularidades celulares.(33)
- 3. Consultas ginecológicas regulares:** Las mujeres que realizan consultas regulares con su ginecólogo evidencian un mayor entendimiento de las recomendaciones específicas del Papanicolaou. Entienden mejor cuándo es el momento de comenzar con el examen, cuándo puede ser pospuesto, y las diferencias entre el Papanicolaou y otros exámenes ginecológicos como la colposcopia o pruebas específicas para el VPH.(36)
- 4. Educación recibida por profesionales de salud:** La calidad de la información suministrada por los expertos en salud tiene un vínculo significativo con el entendimiento acerca del Papanicolaou. Cuando las mujeres obtienen explicaciones precisas durante la consulta, comprenden de manera más efectiva qué prueba determina de

manera precisa (alteraciones celulares o infecciones habituales), cómo interpretar los resultados (diferenciando entre "negativo", "ASC-US", "LSIL" o "HSIL"), y qué pasos seguir según los resultados.(37)

2.2.6. Actitud

Una definición tradicional de actitud es la propuesta por Allport, quien la veía como un estado de equilibrio mental y nervioso, estructurado a través de la experiencia, que tiene un impacto directo y cambiante en la reacción del individuo ante cualquier tipo de objetos y circunstancias. (Allport, 1935, citado por Martín-Baró, 1988). Esta definición ya establece algunos rasgos fundamentales de la actitud (Vallerand, 1994): a) es un constructo o variable no observable directamente; b) implica una organización, es decir, una relación entre aspectos cognitivos, afectivos y conativos; c) tiene un papel motivacional de impulsión y orientación a la acción -aunque no se debe confundir con ella- y también influencia la percepción y el pensamiento; d) es aprendida; e) es perdurable; y, f) tiene un componente de evaluación o afectividad simple de agrado-desagrado.(38)

La actitud es el estado mental y emocional de un individuo respecto a algo o a alguien, y se expresa mediante sus pensamientos, sentimientos y conductas. Es una intención o objetivo que lleva a una conducta específica. De acuerdo con la psicología, la actitud se refiere al comportamiento común que ocurre en diversas situaciones. Las actitudes influyen en la vida emocional de cada persona y se reflejan en sus respuestas. Tiene una aplicación particular en el estudio del carácter, como una tendencia innata o adquirida a sentir y actuar de una manera determinada.(39)

Tipos de Actitud

Las actitudes se pueden clasificar:

- **Según su valencia:**
 - **Actitud Positiva:** se da cuando un individuo evalúa un objeto, asunto o circunstancia de manera positiva o atractiva. Esta postura se refleja en respuestas de aprobación y aceptación.

- **Actitud Negativa:** la valoración es negativa o desfavorable. El individuo manifiesta rechazo o desagrado hacia el objeto o asunto analizado.
- **Actitud Ambivalente:** Sucede cuando hay valoraciones tanto favorables como desfavorables hacia el mismo asunto o tema. El individuo vive emociones desconocidas, provocando un conflicto interno.
- **Actitud Neutra o Indiferente:** Surge cuando no existe una valoración precisa, es decir, el individuo no muestra una inclinación ni positiva ni negativa hacia el objeto, asunto o circunstancia.(40)

Factores sociodemográficos y gineco-obstétricos que se relacionan con la actitud frente a la prueba de Papanicolaou

a) Factores sociodemográficos:

1. **Grado de instrucción:** Las mujeres con una educación superior exhiben posturas más favorables hacia el Papanicolaou. Este grupo muestra un mayor entendimiento de las ventajas del examen, una disminución de la ansiedad frente al proceso y una mayor aceptación de la prueba.(31)
2. **Edad:** La postura respecto al Papanicolaou cambia considerablemente dependiendo de la edad. Las mujeres de entre 30 y 50 años tienden a ser las más fieles al procedimiento, mientras que las adolescentes sufren más vergüenza y las personas de edad avanzada frecuentemente menosprecian la importancia de mantener los controles.(32)
3. **Situación económica:** Mujeres con más recursos exhiben actitudes más positivas gracias a un mejor acceso a servicios sanitarios, mientras que en grupos vulnerables predominan actitudes de retraso por dar prioridad a necesidades fundamentales.(35)
4. **Área de residencia (urbano/rural):** Hay diferencias significativas entre las áreas urbanas y rurales. Las mujeres de zonas urbanas son más receptivas al Papanicolaou debido a un acceso más fácil a

los servicios sanitarios, mientras que las de zonas rurales se topan con obstáculos geográficos y culturales que provocan una mayor resistencia.(33)

b) Factores gineco-obstétricos:

- 1. Historial sexual:** El comienzo precoz de la vida sexual y la existencia de múltiples parejas están vinculados con una mayor percepción de riesgo, pero también con un incremento en la vergüenza y el estigma, impactando la postura ante el examen de Papanicolaou.(41)
- 2. Paridad:** Las mujeres con hijos suelen mantener una postura positiva ante el Papanicolaou debido a su familiaridad con las pruebas ginecológicas, mientras que las mujeres sin hijos presentan más ansiedad y rechazo.(42)
- 3. Experiencia previa con el Papanicolaou:** La postura futura de la mujer es crucial, las experiencias positivas promueven la aceptación de los exámenes, mientras que las experiencias negativas provocarán un rechazo constante. La calidad del cuidado brindado, la empatía del especialista y la información precisa son fundamentales para generar confianza y potenciar la postura de la mujer.(43)
- 4. Conocimiento sobre salud reproductiva:** El grado de información acerca de la salud de las mujeres está directamente relacionado con actitudes positivas. La ignorancia mantiene mitos y temores que obstaculizan la aceptación del Papanicolaou.(44)

2.3. Definición conceptual y operativa de términos

Conocimiento: grupo de información, datos y competencias que un individuo obtiene mediante la experiencia, la formación y el aprendizaje. Se realizará una evaluación a través de un cuestionario que contenga preguntas fundamentales sobre aspectos particulares del Papanicolaou.

Actitud: es la actitud adquirida para valorar de forma positiva, indiferente o negativa un objeto, individuo o circunstancia. Incorpora elementos cognitivos, emocionales y de conductas que afectan la manera en que un individuo

reacciona ante un estímulo. Se realizará una evaluación a través de un cuestionario que evaluará los distintos factores de una mujer respecto a la prueba de Papanicolaou.

Papanicolaou: es un método médico empleado para identificar alteraciones anormales en las células del cuello uterino, es un instrumento esencial en la prevención y identificación precoz del cáncer de cuello uterino. El Pap conlleva la recopilación de células cervicales, su evaluación en laboratorio y finalmente la interpretación de los hallazgos.

Edad: valor del tiempo que ha pasado desde el nacimiento de una persona hasta un instante concreto. Se calculará en años íntegramente desde la fecha de nacimiento de las participantes hasta la fecha de recopilación de la información.

Estado civil: posición jurídica de un individuo respecto al matrimonio y la coexistencia. Se realizará una evaluación a través de un formulario que contemplará las siguientes alternativas: "Soltera", "Casada", "Conviviente" y "Viuda".

Grado de instrucción: grado de educación formal obtenido por un individuo. Se evaluará mediante un cuestionario que preguntará a las participantes acerca de su nivel de educación más alto que han completado. Las alternativas disponibles serán: "Secundaria", "Superior universitaria" y "Superior técnica".

Religión: grupo de convicciones, costumbres y principios que conectan a las personas con lo sagrado o lo sagrado. Se evaluará mediante un cuestionario que solicitará a los participantes que expresen su condición religiosa, entre las alternativas disponibles se encuentran: "Católica", "Evangélica", "Otros".

Realización del Papanicolaou: realización de la prueba de Papanicolaou. En el cuestionario, se realizará una evaluación dicotómica, en la que las participantes señalarán si se ha llevado a cabo el examen o no, con alternativas de respuesta: "Sí" o "No".

Último Papanicolaou realizado: fecha en la que la participante hizo la última prueba de Papanicolaou. El cuestionario realizará una medición solicitando a las

participantes que elijan una de las siguientes alternativas: "En el último año", "De 1 a 3 años", "Hace más de 3 años" o "Nunca".

Número de Papanicolaou realizados: cantidad de veces que la participante ha llevado a cabo el examen de Papanicolaou durante su vida. En el cuestionario, se realizará una medición solicitando a los participantes que señalen la frecuencia utilizando alternativas como: "Ninguno", "1 a 2 veces", "3 a 5 veces", "Más de 5 veces".

Paridad: hace referencia al total de veces en que una mujer ha dado a luz a un hijo o hija en vida. La paridad se evaluará mediante un cuestionario donde se preguntará a las participantes cuántos hijos han tenido durante su vida. Se les pedirá que seleccionen una de las siguientes opciones: "Nulípara" (no ha tenido ningún hijo), "Primípara" (ha tenido un solo hijo) y "Multípara" (ha tenido más de un hijo).

2.4. Variables y operacionalización

2.4.1. Variable Independiente:

- Conocimiento sobre el examen Papanicolaou

2.4.2. Variable Dependiente:

- Actitud frente al examen de Papanicolaou

2.4.3. Variables Intervinientes:

- Factores Sociodemográficos:
 - Edad
 - Estado Civil
 - Grado de instrucción
 - Religión
- Factores Gineco-obstétricos:
 - Realización del Papanicolaou
 - Último Papanicolaou realizado
 - Número de Papanicolaou realizados
 - Paridad

2.5. Hipótesis

El nivel de conocimiento bueno o regular sobre la prueba de Papanicolaou tiene efecto significativo en la actitud de las mujeres de 20 a 50 años.

CAPÍTULO III

METODOLOGÍA

3.1. Tipo de investigación

Aplicada

3.2. Enfoque de investigación

Cuantitativo.

3.3. Nivel de investigación

Relacional.

3.4. Población y muestra

3.4.1. Población:

Estuvo constituida por 150 mujeres de a 20 a 50 años que acudieron al consultorio de IVAA del Centro de Salud San Juan Bautista de noviembre 2024 a febrero 2025.

3.4.2. Muestra:

Tamaño de muestra:

Obtenidos por la siguiente formula:

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

Donde:

n: Tamaño de la muestra.

Z: 1,96 (nivel de confianza 95%)

p: 0,5 (proporción de éxito del 50%).

q: 1-p = 0,5

N: Tamaño de la población.

e: 0.05

$$n = \frac{150 * (1.96)^2 * 0.5 * 0.5}{(0.05)^2(150 - 1) + (1.96)^2 * 0.5 * 0.5}$$

$$n = 120$$

Muestreo: Probabilístico, aleatorio simple

Unidad de muestra: Una mujer de 20 a 50 años que estaba a la espera de atenderse en el servicio de IVAA.

Criterios de inclusión y exclusión:

Inclusión:

- Usuarías que se atendieron en el consultorio de IVAA
- Usuarías que deseaban participar del estudio
- Usuarías que tengan entre 20 a 50 años
- Usuarías que tengan grado de instrucción secundaria como mínimo

Exclusión:

- Usuarías que no deseaban participar del estudio
- Usuarías que no pertenecían al establecimiento elegido para el estudio

3.5. Técnica e instrumento

3.5.1. Técnica:

- Encuesta

3.5.2. Instrumentos:

Los instrumentos que se utilizaron fueron una ficha de recolección de datos y los cuestionarios que van estructurados de la siguiente manera:

- **Ficha de recolección de datos**, para evaluar los factores sociodemográficos y obstétricos tuvimos en cuenta esta ficha que contiene los siguientes datos:
 - Factores Sociodemográficos: Edad, estado civil, grado de instrucción y religión.
 - Factores Gineco-obstétricos: Realización de papanicolaou, último Papanicolaou realizado, número de Papanicolaou realizados y paridad.
- **Cuestionario para evaluar los Conocimientos sobre Papanicolaou**, para la evaluación del conocimiento tuvimos en cuenta el cuestionario que consta de 15 preguntas sobre el Papanicolaou, donde cada pregunta tiene un valor de 1 punto si esta es correctamente respondida, siendo 15 puntos el puntaje máximo que se puede obtener. La clasificación del conocimiento fue de la siguiente manera:
 - Bueno: 11-15 puntos
 - Regular: 6-10 puntos
 - Deficiente: 0-5 puntos
- **Cuestionario para evaluar la Actitud hacia la realización de la prueba de Papanicolaou**, se fundamenta en una escala de Lickert. Utilizamos 10 enunciados para evaluar la actitud, de los cuales 5 resultaron positivos y 5 negativos, los cuales obtuvieron el siguiente puntaje:
 - Para los enunciados positivos:
 - De acuerdo: 3 puntos
 - Neutral: 2 puntos
 - En desacuerdo: 1 punto
 - Para los enunciados negativos:
 - De acuerdo: 1 punto
 - Neutral: 2 puntos
 - En desacuerdo: 3 puntos

Para poder evaluar el tipo de actitud tuvimos en cuenta lo siguientes parámetros:

- Puntaje mínimo posible: 10 puntos (1 punto por pregunta)

- Puntaje máximo posible: 30 puntos (3 puntos por pregunta)

La actitud está clasificada según el puntaje obtenido y estuvo dispuesta de la siguiente manera:

- Actitud Positiva: Si el puntaje total está entre 24 y 30 puntos.
- Actitud Indiferente: Si el puntaje total está entre 17 y 23 puntos.
- Actitud Negativa: Si el puntaje total está entre 10 y 16 puntos

3.6. Validez y fiabilidad de los instrumentos

Validez: La validez de los instrumentos de recolección de datos se verificó a través de un juicio de expertos. Se contó con la colaboración de tres obstetras expertos, conocedores de la normativa técnica vigente sobre la prueba de Papanicolaou. Tras evaluar sus apreciaciones y ajustar los instrumentos, se aplicó el estadístico Alfa de Cronbach, obteniendo los resultados; 0,908 y 0.895 ($\alpha > 0,7$), lo que confirma la validez de los instrumentos (Anexo N° 07).

Fiabilidad: Se realizó una prueba piloto en 20 mujeres y se analizó con el Alfa de Cronbach, obteniendo los resultados; 0.819 y 0.889 ($\alpha > 0,7$), lo que también demostró la fiabilidad de los instrumentos (Anexo N° 08).

3.7. Procedimiento de recolección de datos

Previo a iniciar la recopilación de datos a gran escala, se realizó un ensayo piloto con 20 mujeres con el objetivo de valorar la claridad, consistencia y entendimiento de los cuestionarios. Esta prueba piloto facilitó la identificación y rectificación de posibles incertidumbres en las preguntas, garantizando que los instrumentos de medición fueran apropiados para la población objetivo. Los resultados del ensayo piloto se examinaron inicialmente para modificar el cuestionario y optimizar la exactitud de las respuestas. Luego de estos cambios, se llevó a cabo la recopilación de datos clave.

A través del decano de la Facultad de Ciencias de la Salud, se solicitó la autorización a la dirección del centro de salud San Juan Bautista para la ejecución del presente trabajo de investigación. Una vez conseguida la autorización, se procedió con la recolección de datos en el servicio de IVAA.

Se procedió a identificar a las mujeres que tenían entre 20 y 50 años para poder aplicar los instrumentos respectivos. Se aplicaron los cuestionarios a las mujeres seleccionadas para conocer los conocimientos sobre el PAP y su actitud frente al examen.

Al finalizar la etapa de recolección de datos, se procedió a recopilar los instrumentos y se creó una base de datos en una hoja de Excel.

3.8. Procesamiento y análisis de datos e información

Los datos fueron procesados en el programa estadístico IBM SPSS 26, se elaboraron tablas para organizar y conocer el grado de asociación entre las variables, se utilizó la prueba estadística de Chi Cuadrado (X^2) con un nivel significancia $p < 0,05$.

CAPÍTULO IV

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

Tabla 1. Conocimiento sobre la prueba de Papanicolaou en mujeres de 20 a 50 años. Centro de Salud San Juan Bautista, Ayacucho. Noviembre 2024 a Febrero 2025

CONOCIMIENTO SOBRE LA PRUEBA DE PAPANICOLAOU		
	N	%
Bueno	78	65.0
Regular	40	33.3
Deficiente	2	1.7
TOTAL	120	100.0

Fuente: Encuesta

En la tabla 1 se muestra la distribución del conocimiento sobre la prueba de Papanicolaou. Del 100% (120 mujeres), el 65.0% (78) tiene un conocimiento bueno, el 33.3% (40) un conocimiento regular, y sólo el 1.7% (2) presenta un conocimiento deficiente.

Estos resultados muestran que la mayoría de las mujeres encuestadas poseen un buen conocimiento sobre la prueba de Papanicolaou, esto nos revela que las estrategias de promoción en salud estarían teniendo un impacto positivo en la población estudiada. Este resultado es alentador, ya que un buen conocimiento sobre el Papanicolaou se asociará con una mayor aceptación de las campañas de tamizaje.

Sin embargo, persisten un grupo de mujeres con conocimiento regular y deficiente esto revelaría que aún existen brechas de información, particularmente en aspectos prácticos como cada cuanto tiempo se debe realizar, la importancia de realizarse el Papanicolaou; estas dudas, aunque parezcan mínimas, podrían traducirse en que las mujeres no se realicen la prueba de Papanicolaou.

Nuestros resultados son similares a los de Aristizábal L.(4), quien refiere, que de un total de 345 mujeres, el 69.86% tienen buen conocimiento sobre la prueba de Papanicolaou. De la misma manera Aparecida J., et. al.(3) de 80 mujeres encuestadas halló un 62.5% con conocimiento adecuado sobre la prueba de

Papanicolaou. Otro estudio con resultados semejantes es el de Lagos M.(15), et. al. quien indica que el 55.5% (de un total de 40 mujeres) presentaron nivel de conocimiento alto sobre la prueba de Papanicolaou.

Los resultados de Orellana D. y Salgado E.(12) difieren de los nuestros, nos muestran que de un total de 407 mujeres entrevistadas (de zona rural y urbana) el 49.88% presentaron un conocimiento medio sobre el Papanicolaou en comparación al 19.9% que presentaron conocimiento alto. Aún más contradictorio están los resultados de Rojas M.(6) quien nos muestra que el 46.6% de un total de 118 mujeres entrevistadas presentaron conocimiento nulo acerca de la prueba de Papanicolaou. De igual manera tenemos a Goudey E.(13) que de 78 mujeres el 88.5% presentó nivel de conocimiento bajo acerca del Papanicolaou.

Tabla 2. Actitud frente a la prueba de Papanicolaou en mujeres de 20 a 50 años. Centro de Salud San Juan Bautista, Ayacucho. Noviembre 2024 a Febrero 2025

ACTITUD FRENTE A LA PRUEBA DE PAPANICOLAOU		
	N	%
Actitud Positiva	110	91.7
Actitud Indiferente	10	8.3
Actitud Negativa	0	0
TOTAL	120	100.0

Fuente: Encuesta

En la tabla 2 se muestra la distribución de la actitud frente a la prueba de Papanicolaou. Del 100% (120 mujeres) el 91.7% (110) tiene una actitud positiva y el 8.3% (10) una actitud indiferente.

Estos resultados muestran que la gran mayoría de las mujeres encuestadas presentaron una actitud positiva frente a la prueba de Papanicolaou, esto nos indicaría que las estrategias de promoción en salud estarían generando una mejor aceptación del Papanicolaou; esto sería de mucha importancia ya que una actitud positiva está relacionada a una mejor aprobación de realizarse el examen y tener un seguimiento oportuno.

Sin embargo, persiste un grupo minoritario de mujeres con actitud indiferente, lo que nos revelaría que aún hay obstáculos por superar, particularmente en cuanto a la importancia, utilidad o posibles temores hacia el Papanicolaou; estas actitudes podrían llevar a que algunas mujeres no se realicen la prueba y no puedan detectar de manera temprana algunas anomalías.

Los resultados de la investigación son semejantes al estudio realizado por Orellana D. y Salgado E.(12) en el que menciona que predomina la actitud positiva con un 55.28%. De la misma manera en los resultados expuestos por Rojas M.(6) podemos observar que la actitud buena resaltó en un 78.8% sobre las demás actitudes. En el mismo sentido tenemos el estudio de Goudey E.(13) en cuyos resultados resaltó la actitud favorable con un 53.8%.

El estudio realizado por Minga G.(11) muestra resultados contrarios a los obtenidos en nuestro estudio, en su investigación señala que el 66.12% (de un total de 366 mujeres) presentaron actitud negativa hacia la prueba de Papanicolaou. Al igual que Aparecida J., et. al.(3) reportó en su estudio que la actitud predominante fue inadecuada con un 72.5%. De la misma manera tenemos a Arimuya J.(7) quien da a conocer que fue más frecuente la actitud negativa con un 56.5%.

Tabla 3. Relación del nivel de conocimiento con la actitud frente a la prueba de Papanicolaou de las mujeres de 20 a 50 años. Centro de Salud San Juan Bautista, Ayacucho. Noviembre 2024 a Febrero 2025

CONOCIMIENTO SOBRE LA PRUEBA DE PAPANICOLAOU	ACTITUD FRENTE A LA PRUEBA DE PAPANICOLAOU				TOTAL		
	Actitud Indiferente		Actitud Positiva		N	%	
	N	%	N	%			
Bueno	0	0	78	65.0	78	65.0	X ² : 36.218
Regular	8	6.7	32	26.7	40	33.3	GL: 2
Deficiente	2	1.7	0	0	2	1.7	P: 0.00
TOTAL	10	8.4	110	91.7	120	100.0	

Fuente: Encuesta

En la tabla 3 observamos una clara relación entre el nivel de conocimiento sobre la prueba de Papanicolaou y la actitud hacia la misma: el 65% (78) de las mujeres con conocimiento bueno muestran una actitud positiva, mientras que ninguna tiene actitud indiferente o negativa; en el grupo con conocimiento regular, el 26.7% (32) tiene actitud positiva y el 6.7% (8) actitud indiferente; y en el grupo con conocimiento deficiente, solo el 1.7% (2) muestra actitud indiferente. El análisis estadístico ($X^2 = 36.218$, $p = 0.00$) confirma que esta asociación es significativa, indicando que, a mayor conocimiento, mayor es la probabilidad de una actitud favorable.

Los resultados muestran que todas las mujeres que presentaron conocimiento bueno mostraron también actitud positiva, esto nos demuestra que cuando existe una comprensión completa de la prueba de Papanicolaou las mujeres tendrán mejor actitud frente a esta.

Por otro lado, las mujeres con conocimiento regular, aunque la mayoría presentaron una actitud positiva, existe un pequeño grupo con actitud indiferente, esto nos revela que conocimientos parciales pueden llevar a ciertas actitudes erróneas.

Finalmente, existe un grupo pequeño de mujeres con conocimiento deficiente, todas presentaban actitud indiferente; esto revela que conocimientos escasos o nulos afectarán severamente en la actitud de las mujeres.

Nuestros resultados son similares a los de Ipurre S.(9), quien refiere, que de un total de 316 mujeres el 38.3% mostraron un buen conocimiento y actitud favorable hacia la prueba de Papanicolaou. De igual manera el estudio de Arimuya J.(7) también presenta resultados coincidentes. Refiere que, de un total de 115 mujeres el 31.3% tuvieron un conocimiento bueno y actitud positiva hacia la prueba de Papanicolaou.

Mientras que el estudio de Rojas M.(6) muestra resultados contrarios a los obtenidos en nuestro estudio, en su investigación refiere que de un total de 118 mujeres el 45.16% presentaron conocimiento nulo sobre la prueba de Papanicolaou pero que tuvieron actitud positiva hacia esta misma. Asimismo, Mendoza M.(14) también tiene resultados antagónicos, este refiere que de un total de 96 mujeres entrevistadas el 39.6% presentó conocimiento regular sobre la prueba de Papanicolaou y actitud negativa hacia esta misma.

Tabla 4. Relación entre los factores sociodemográficos con el conocimiento sobre la prueba de Papanicolaou en mujeres de 20 a 50 años. Centro de Salud San Juan Bautista, Ayacucho. Noviembre 2024 a Febrero 2025

FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS	CONOCIMIENTO SOBRE LA PRUEBA DE PAPANICOLAOU								
	Deficiente		Regular		Bueno		Total		
	N	%	N	%	N	%	N	%	
Edad									X2: 1.949
[20-35 años]	2	1.7	28	23.3	62	51.7	92	76.7	GL: 2
[36-50 años]	0	0	12	10.0	16	13.3	28	23.3	P: 0.377
TOTAL	2	1.7	40	33.3	78	65.0	120	100.0	
Estado Civil									
Soltera	0	0	16	13.3	46	38.3	62	51.7	X2: 8.961
Conviviente	2	1.7	20	16.7	22	18.3	44	36.6	GL: 4
Casada	0	0	4	3.3	10	8.3	14	11.7	P: 0.062
TOTAL	2	1.7	40	33.3	78	64.9	120	100.0	
Grado De Instrucción									
Secundaria	2	1.7	8	6.7	10	8.3	20	16.7	X2: 31.736
Superior técnica	0	0	26	21.7	22	18.3	48	40.0	GL: 4
Superior universitaria	0	0	6	5.0	46	38.3	52	43.3	P: 0.000
TOTAL	2	1.7	40	33.4	78	64.9	120	100.0	
Religión									
Católica	0	0	24	20.0	56	46.7	80	66.7	X2: 8.882
Evangélica	2	1.7	12	10.0	14	11.7	28	23.3	GL: 4
Otro	0	0	4	3.3	8	6.7	12	10.0	P: 0.064
TOTAL	2	1.7	40	33.3	78	65.1	120	100.0	

Fuente: Encuesta

La tabla 4 muestra la relación entre los factores sociodemográficos y el conocimiento sobre la prueba de Papanicolaou.

Se observa que, en cuanto a la edad, el 51.7% (62) de las mujeres entre 20 – 35 años tiene un conocimiento bueno. El análisis estadístico ($X^2 = 1.949$, $p = 0.377$) confirma que esta asociación no es significativa.

Respecto al estado civil, el 38.3% (46) de las mujeres solteras muestran un conocimiento bueno. El análisis estadístico ($X^2 = 8.961$, $p = 0.062$) confirma que esta asociación no es significativa.

En cuanto al grado de instrucción, el 38.3% (46) de las mujeres con educación superior universitaria tienen el mayor porcentaje de conocimiento bueno. El análisis estadístico ($X^2 = 31.736$, $p = 0.000$) confirma que esta asociación es significativa.

Por último, en relación con la religión, el 46.7% (56) de las mujeres católicas presentan un mayor conocimiento bueno. El análisis estadístico ($X^2 = 8.882$, $p = 0.064$) confirma que esta asociación no es significativa.

Los resultados muestran claramente que el grado de instrucción es el factor sociodemográfico que más se relaciona con el conocimiento sobre la prueba de Papanicolaou. Quienes tienen estudios universitarios demostraron mayor conocimiento, al contrario, aquellas mujeres con estudios técnicos o secundarios presentaron dudas sobre el Papanicolaou.

Aunque la edad parece no relacionarse con el conocimiento, hay algunos detalles como que las mujeres solteras tienden a conocer más sobre el Papanicolaou que las mujeres casadas o convivientes, también se observa que las mujeres católicas muestran mejor conocimiento que las mujeres de otras religiones.

En la tesis realizada por Arévalo M. y Arévalo R.(45) se encontraron resultados semejantes a los de nuestro estudio. Ellas reportan que 28.46% de las mujeres encuestadas eran solteras y tenían un buen conocimiento sobre la prueba de Papanicolaou; de la misma el 36.92% de las mujeres presentaban educación superior y buen conocimiento sobre la prueba de Papanicolaou.

En la investigación realizada por Miranda R. y Solís Z.(10) se encontraron resultados contrarios a los de nuestro estudio. Ellos reportan que el 28.2% de las mujeres entre 20 y 35 años tenían un nivel de conocimiento bajo sobre la prueba de Papanicolaou. Además, en relación con el nivel de instrucción y el nivel de conocimiento, se encontró que el 51.8% de las mujeres con educación superior presentaban un nivel de conocimiento bajo.

Tabla 5. Relación entre los factores sociodemográficos con la actitud frente a la prueba de Papanicolaou en mujeres de 20 a 50 años. Centro de Salud San Juan Bautista, Ayacucho. Noviembre 2024 a Febrero 2025

FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS	ACTITUD FRENTE A LA PRUEBA DE PAPANICOLAOU						
	Actitud Indiferente		Actitud Positiva		Total		
	N	%	N	%	N	%	
Edad							X2: 8.199
[20-35 años]	4	3.3	88	73.3	92	76.7	GL: 1
[36-50 años]	6	5.0	22	18.3	28	23.3	P: 0.004
TOTAL	10	8.3	110	91.6	120	100.0	
Estado Civil							
Soltera	4	3.3	58	48.3	62	51.7	X2: 0.970
Conviviente	4	3.3	40	33.3	44	36.6	GL: 2
Casada	2	1.7	12	10.0	14	11.7	P: 0.616
TOTAL	10	8.3	110	91.6	120	100.0	
Grado De Instrucción							
Secundaria	6	5.0	14	11.7	20	16.7	X2: 17.018
Superior técnica	4	3.3	44	36.7	48	40.0	GL: 2
Superior universitaria	0	0	52	43.3	52	43.3	P: 0.000
TOTAL	10	8.3	110	91.7	120	100.0	
Religión							
Católica	2	1.7	78	65.0	80	66.7	X2: 19.668
Evangélica	8	6.7	20	16.7	28	23.3	GL: 2
Otro	0	0	12	10.0	12	10.0	P: 0.000
TOTAL	10	8.4	110	91.7	120	100.0	

Fuente: Encuesta

La tabla 5 muestra la relación entre los factores sociodemográficos y la actitud frente a la prueba de Papanicolaou.

Se observa que, en cuanto a la edad, el 73.3% (88) de las mujeres entre 20-35 años tienen una actitud positiva. Sometidos a la estadística la edad tiene un x^2 :

8.199, gl: 1 y con un valor $P < 0.05$ (0.004) por lo que ambas variables se asocian y estadísticamente es significativo.

Respecto al estado civil, el 48.3% (58) de las mujeres solteras muestran una actitud positiva. Sometidos a la estadística tiene un χ^2 : 0.970, gl: 2 y valor $P > 0.05$ (P: 0.616), ambas variables no se asocian, por consecuencia estadísticamente no es significativo.

En cuanto al grado de instrucción, el 43.3% (52) de las mujeres con educación superior universitaria tienen una actitud positiva. Sometidos a la estadística tiene un χ^2 : 17.018, gl: 2 y valor $p < 0.05$ (P: 0.000) por lo que ambas variables se asocian y estadísticamente es significativo.

Por último, en relación con la religión, el 65% (78) de las mujeres católicas presentan una actitud positiva. Sometidos a la estadística tiene un χ^2 : 19.668, gl: 2 y valor $P < 0.05$ (P: 0.000) por lo que ambas variables se asocian y estadísticamente son significativos.

Los resultados mostraron diferencias significativas en la actitud frente a la prueba de Papanicolaou según cada factor sociodemográfico. Observamos que las mujeres más jóvenes presentan una actitud más positiva en comparación con las mujeres de mayor edad. Asimismo, el grado de instrucción resultó determinante, con una clara tendencia a mayor actitud positiva conforme aumente la formación académica. La religión de las mujeres también se relacionó significativamente, destacando una mejor actitud en las mujeres católicas a comparación de otras religiones.

Por otro lado, el estado civil, aunque no haya mostrado una relación con la actitud de las mujeres, se resalta que las mujeres solteras tienen una ligera relación con una actitud positiva.

En la tesis de Gina Ch.(46) encontramos resultados semejantes a los nuestros; ella reportó en su trabajo que 70.83% de las mujeres encuestadas profesan la religión católica y que su actitud fue positiva frente a la prueba de Papanicolaou.

La investigación llevada a cabo por Minga G.(11) presenta resultados que contrastan con los obtenidos en nuestro estudio. En su trabajo, se reporta que

el 30.60% de las mujeres entre 18 y 25 años mostraron una actitud negativa hacia la prueba de Papanicolaou.

Tabla 6. Relación entre los factores gineco-obstétricos con el conocimiento sobre la prueba de Papanicolaou en mujeres de 20 a 50 años. Centro de Salud San Juan Bautista, Ayacucho. Noviembre 2024 a Febrero 2025

FACTORES GINECO OBSTÉTRICOS	CONOCIMIENTO SOBRE LA PRUEBA DE PAPANICOLAOU								
	Deficiente		Regular		Bueno		Total		
Realización Del Papanicolaou	N	%	N	%	N	%	N	%	X2: 3,119
Si	2	1.7	32	26.7	52	43.3	86	71.7	GL: 2
No	0	0	8	6.7	26	21.7	34	28.3	P: 0.210
TOTAL	2	1.7	40	33.4	78	65.0	120	100.0	
Último Papanicolaou Realizado	N	%	N	%	N	%	N	%	
En el último año	2	1.7	10	8.3	12	10.0	24	20.1	X2: 18.231
Entre 1 a 3 años	0	0	12	10.0	34	28.3	46	38.3	GL: 6
Hace más de 3 años	0	0	10	8.3	6	5.0	16	13.3	P: 0.006
Nunca	0	0	8	6.7	26	21.7	34	28.3	
TOTAL	2	1.7	40	33.3	78	65.0	120	100.0	
Número De Papanicolaou Realizado	N	%	N	%	N	%	N	%	
Ninguno	0	0	8	6.7	26	21.7	34	28.3	X2: 8.627
1 a 2 veces	2	1.7	22	18.3	34	28.3	58	48.3	GL: 6
3 a 5 veces	0	0	8	6.7	18	15.0	26	21.7	P: 0.196
Más de 5 veces	0	0	2	1.7	0	0	2	1.7	
TOTAL	2	1.7	40	33.4	78	65.0	120	100.0	
Paridad	N	%	N	%	N	%	N	%	
Nulípara	0	0	16	13.3	48	40.0	64	53.4	X2: 17.081
Primípara	2	1.7	6	5.0	14	11.7	22	18.3	GL: 4
Múltipara	0	0	18	15.0	16	13.3	34	28.3	P: 0.002
TOTAL	2	1.7	40	33.3	78	65.0	120	100.0	

Fuente: Encuesta

La tabla 6 muestra la relación entre los factores gineco-obstétricos y el conocimiento sobre la prueba de Papanicolaou.

Se observa que, en cuanto a la realización del Papanicolaou, el 43.3% (52) de las mujeres que se realizaron el Papanicolaou tienen buen conocimiento sobre esta prueba. Sometidos a la estadística tiene un X^2 : 3.119, gl: 2 y valor $P < 0.05$

(P: 0.210) por lo que ambas variables no se asocian y estadísticamente no es significativo.

Respecto al último Papanicolaou realizado, el 28.3% (34) de las mujeres que se realizaron el Papanicolaou entre 1 y 3 años atrás muestran un conocimiento bueno. Sometidos a la estadística tiene un χ^2 : 18.231, gl: 6 y valor $P > 0.05$ (P: 0.006), ambas variables si se asocian, por consecuencia estadísticamente es significativo.

En cuanto al número de Papanicolaou realizados, el 28.3% (34) de las mujeres que se realizaron 1 a 2 veces el Papanicolaou tienen conocimiento bueno sobre la prueba. Sometidos a la estadística tiene un χ^2 : 8.627, gl: 6 y valor $p < 0.05$ (P: 0.196) por lo que ambas variables no se asocian y estadísticamente no es significativo.

Para finalizar, en relación con la paridad, el 40% (48) de las mujeres nulíparas presentan un conocimiento bueno sobre la prueba de Papanicolaou. Sometidos a la estadística tiene un χ^2 : 17.081, gl: 4 y valor $P < 0.05$ (P: 0.002) por lo que ambas variables se asocian y estadísticamente son significativos.

Los resultados muestran una relación significativa entre los factores gineco-obstétricos y el conocimiento sobre la prueba de Papanicolaou. Se encontró que el tiempo transcurrido desde la última prueba tiene una relación relevante con el conocimiento del Papanicolaou, las mujeres que se realizaron la prueba entre 1 y 3 años presentaron un conocimiento bueno en comparación con las mujeres con periodos más extensos desde el último Papanicolaou. La paridad también es un factor determinante, se observó que aquellas mujeres sin hijos demostraron un conocimiento bueno en comparación a las mujeres multíparas.

Aunque la realización del Papanicolaou y el número de Papanicolaou realizados no alcanzaron una relación significativa con el conocimiento, se identificaron algunos datos interesantes. Las mujeres con experiencia previa con la prueba tenían un mejor conocimiento, especialmente aquellas que se realizaron de 1 a 2 veces el Papanicolaou.

En la investigación de Miranda R. y Solís Z.(10) encontramos resultados que son antagónicos a los obtenidos en nuestro estudio. Ellas mencionan que el 48.9%

de las mujeres son multíparas y presentan bajo conocimiento sobre la prueba de Papanicolaou; del mismo modo también encontramos que el 25.6% de las mujeres que se realizaron rutinariamente el Papanicolaou tienen un conocimiento bajo sobre la prueba.

De la misma manera, la investigación realizada por Suarez M.(47) tiene resultados que difieren de los nuestros. En su tesis observamos que el 36.27% eran mujeres multíparas con bajo conocimiento sobre la prueba de Papanicolaou.

Tabla 7. Relación entre los factores gineco-obstétricos con la actitud frente a la prueba de Papanicolaou en mujeres de 20 a 50 años. Centro de Salud San Juan Bautista, Ayacucho. Noviembre 2024 a Febrero 2025

FACTORES GINECO OBSTÉTRICOS	ACTITUD FRENTE A LA PRUEBA DE PAPANICOLAOU						
	Actitud Indiferente		Actitud Positiva		Total		
Realización Del Papanicolaou	N	%	N	%	N	%	X2: 4.313
Si	10	8.3	76	63.3	86	71.7	GL: 1
No	0	0	34	28.3	34	28.3	P: 0.038
TOTAL	10	8.3	110	91.6	120	100.0	
Último Papanicolaou Realizado	N	%	N	%	N	%	
En el último año	2	1.7	22	18.3	24	20.0	X2: 21.866
Entre 1 y 3 años	2	1.7	44	36.7	46	38.3	GL: 3
Hace más de 3 años	6	5.0	10	8.3	16	13.4	P: 0.000
Nunca	0	0	34	28.3	34	28.3	
TOTAL	10	8.4	110	91.6	120	100.0	
Número De Papanicolaou Realizado	N	%	N	%	N	%	
Ninguno	0	0	34	28.3	34	28.3	X2: 5.550
1 a 2 veces	8	6.7	50	41.7	58	48.3	GL: 3
3 a 5 veces	2	1.7	24	20.0	26	21.7	P: 0.136
Mas de 5 veces	0	0	2	1.7	2	1.7	
TOTAL	10	8.4	110	91.7	120	100.0	
Paridad	N	%	N	%	N	%	
Nulípara	0	0	64	53.3	64	53.3	X2: 16.113
Primípara	2	1.7	20	16.7	22	18.4	GL: 2
Multípara	8	6.7	26	21.7	34	28.3	P: 0.000
TOTAL	10	8.4	110	91.7	120	100.0	

Fuente: Encuesta

La tabla 7 muestra la relación entre los factores gineco-obstétricos y la actitud frente a la prueba de Papanicolaou.

Se observa que, en cuanto a la realización del Papanicolaou, el 63.3% (76) de las mujeres que si se realizaron el Papanicolaou tienen una actitud positiva. Sometidos a la estadística tiene un χ^2 : 4.313, gl: 1 y con un valor $P < 0.05$ (P : 0.038) por lo que ambas variables se asocian y estadísticamente es significativo.

Respecto al último Papanicolaou realizado, el 36.7% (44) de las mujeres que se realizaron el Papanicolaou entre 1 y 3 años atrás muestran una actitud positiva. Sometidos a la estadística tiene un χ^2 : 21.866, gl: 3 y valor $P > 0.05$ (P : 0.000), ambas variables si se asocian, por consecuencia estadísticamente es significativo.

En cuanto al número de Papanicolaou realizados, el 41.7% (50) de las mujeres que se realizaron 1 a 2 veces el Papanicolaou tienen una actitud positiva. Sometidos a la estadística tiene un χ^2 : 5.550, gl: 3 y valor $p < 0.05$ (P : 0.136) por lo que ambas variables no se asocian y estadísticamente no es significativo.

Por último, en relación con la paridad, el 53.3% (64) de las mujeres nulíparas presentan una actitud positiva. Sometidos a la estadística tiene un χ^2 : 16.113, gl: 2 y valor $P < 0.05$ (P : 0.000) por lo que ambas variables se asocian y estadísticamente son significativos.

Los resultados muestran relaciones significativas entre los factores gineco-obstétricos y la actitud frente a la prueba de Papanicolaou. Se encontró que las mujeres con experiencia previa con el Papanicolaou cuentan con una actitud más positiva hacia esta. De forma particular resulta relevante el intervalo de tiempo desde la última vez que se realizó el Papanicolaou, en el cual se observa una ligera disminución en la actitud positiva cuando el tiempo es mayor a 3 años. La paridad también mostro una relación significativa con la actitud, se destaca que las mujeres sin hijos tienen una actitud positiva en comparación con las mujeres con múltiples partos.

Si bien se observó que la cantidad de Papanicolaou realizados no alcanzó una relación significativa, se identificó una orientación hacia la actitud positiva en mujeres con experiencia previa con la prueba de Papanicolaou.

La investigación realizada por Miranda R. y Solís Z.(10) tiene resultados similares a los de nuestra investigación. Ellas mencionan que un 31.1% de las mujeres que se realizaron el Papanicolaou tenían una actitud positiva hacia esta misma; con respecto a la paridad los resultados son antagónicos, refieren que un 47.6% son multíparas y presentaron actitud positiva.

Asimismo, en la tesis presentada por Olivo N. y Pérez D.(48) encontramos resultados antagónicos; ellos manifiestan que el 50% de mujeres son multíparas y presentaron actitud negativa hacia la prueba de Papanicolaou; también se observó que el 64.71% de las mujeres se realizó el Papanicolaou hace 1 año o más y que estas están distribuidas equitativamente entre actitud positiva y negativa.

CONCLUSIONES

1. De las 120 mujeres encuestadas que acudieron al servicio de IVAA del Centro de Salud San Juan Bautista, el 65.0% mostró un conocimiento bueno sobre la prueba de Papanicolaou, el 33.3% un conocimiento regular y el 1.7% conocimiento deficiente.
2. De las 120 mujeres encuestadas que acudieron al servicio de IVAA del Centro de Salud San Juan Bautista, el 91.7% de las mujeres mostró actitud positiva y el 8.3% actitud indiferente.
3. De las 120 mujeres encuestadas que acudieron al servicio de IVAA del Centro de Salud San Juan Bautista, el 65.0% de las mujeres mostró conocimiento bueno y actitud positiva hacia la prueba de Papanicolaou.
4. Existe una asociación estadísticamente significativa entre los factores sociodemográficos y el conocimiento de las mujeres sobre la prueba de Papanicolaou, relacionándose principalmente con el grado de instrucción ($p = 0.000$), los otros factores (edad, estado civil y religión) no se asocian con el conocimiento.
5. Existe una asociación estadísticamente significativa entre los factores sociodemográficos y la actitud de las mujeres hacia la prueba de Papanicolaou, relacionándose con la edad ($p = 0.004$), el grado de instrucción ($p = 0.000$) y la religión ($p = 0.000$), a excepción del estado civil.
6. Existe una asociación estadísticamente significativa entre los factores gineco-obstétricos y el conocimiento de las mujeres sobre la prueba de

Papanicolaou, relacionándose con el último Papanicolaou realizado ($p = 0.006$) y la paridad ($p = 0.002$), a excepción de la realización del Papanicolaou y del número de Papanicolaou realizados.

7. Existe una asociación estadísticamente significativa entre los factores gineco-obstétricos y la actitud de las mujeres hacia la prueba de Papanicolaou, relacionándose con la realización de la prueba ($p = 0.038$), el tiempo transcurrido desde el último Papanicolaou ($p = 0.000$) y la paridad ($p = 0.000$), a excepción del número de Papanicolaou realizados.

RECOMENDACIONES

1. Este estudio podría servir como referencia inicial para investigaciones posteriores que examinen con mayor detalle los factores asociados a la práctica del Papanicolaou en mujeres.
2. Para futuros estudios sería importante evaluar el papel de las parejas, explorando su conocimiento y como este podría afectar en la decisión de las mujeres de realizarse la prueba de Papanicolaou
3. Para confirmar la consistencia de estos hallazgos, se recomienda replicar el estudio en otras poblaciones utilizando el mismo diseño metodológico.
4. Dada la importancia del Papanicolaou, mantener las estrategias actuales que promueven el conocimiento sobre la prueba de Papanicolaou en las mujeres.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. American Cancer Society. La prueba de Papanicolaou. 2020; Disponible en: <https://www.cancer.org/es/cancer/tipos/cancer-de-cuello-uterino/deteccion-diagnostico-clasificacion-por-etapas/pruebas-de-deteccion/prueba-de-papanicolaou.html>
2. OMS. Cáncer de cuello uterino. OMS [Internet]. 2023; Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/cervical-cancer>
3. Aparecida da Silva J, De Souza Medeiros RM, Mizael Vieira ML, Aparecida Ferreira L, Pereira Rezende M. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre la prueba de Papanicolaou entre mujeres del interior de Minas de Gerais. 2024; Disponible en: <https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/16436/9173>
4. Aristizabal Patiño LM, Colorado Loayza I. Conocimientos, actitudes y practicas sobre la prueba de papanicolaou en mujeres estudiantes de la fundacion Universitaria del Areandina Pereira [Internet]. Fundación Universitaria del área Andina; 2020. Disponible en: <https://digitk.areandina.edu.co/server/api/core/bitstreams/6674b795-95a3-4796-bc87-8dee0a1ac73b/content>
5. Guamán Ashqui IS. Nivel de conocimiento y actitud frente al examen de Papanicolaou en estudiantes universitarias [Internet]. Universidad Técnica de Ambato; 2023. Disponible en: <https://repositorio.uta.edu.ec/handle/123456789/19565?mode=full>
6. Rojas Sagastegui MN. Conocimiento y actitud sobre la prueba del Papanicolaou en mujeres del pueblo joven La Unión-2020 [Internet]. Universidad Católica Los Ángeles Chimbote; 2020. Disponible en: https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/18658/ACTITUD_CONOCIMIENTO_ROJAS_SAGASTEGUI_MELINA_NATHALY.pdf?sequence=1&isAllowed=y
7. Arimuya Papa JM. Conocimiento y actitudes sobre el examen de Papanicolaou en usuarias que acuden al centro de salud 6 octubre, 2020

- [Internet]. Universidad Científica del Perú; 2021. Disponible en:
[http://repositorio.ucp.edu.pe/bitstream/handle/UCP/1413/JACQUELINE MELISSA ARIMUYA PAPA - TSP.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.ucp.edu.pe/bitstream/handle/UCP/1413/JACQUELINE%20MELISSA%20ARIMUYA%20PAPA%20-%20TSP.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
8. DIRESA. Situacion De Cáncer En La Region Ayacucho 2023. 2023; Disponible en: <https://sirisayacucho.pe/inteligencia-sanitaria-siris/>
 9. Ipurre S. Nivel de conocimiento, actitud y práctica sobre la prueba de Papanicolaou en mujeres en edad fértil que acuden al centro de salud San Juan Bautista Ayacucho. Enero-Abril 2014 [Internet]. Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga; 2014. Disponible en: [http://repositorio.unsch.edu.pe/bitstream/UNSCH/2880/1/TESIS O724_lpu.pdf](http://repositorio.unsch.edu.pe/bitstream/UNSCH/2880/1/TESIS%20O724_lpu.pdf)
 10. Miranda Poma RW, Solís Navarro ZS. Nivel de conocimiento y aceptación del Papanicolaou en mujeres adultas que acuden al hospital II Essalud. Ayacucho, noviembre 2014 - enero 2015 [Internet]. Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga; 2015. Disponible en: <https://repositorio.unsch.edu.pe/server/api/core/bitstreams/6be02340-5c3f-4db0-8819-fa73ae57a58c/content>
 11. Minga G. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre Papanicolaou en mujeres de edad fértil que acuden al Hospital Universitario de Motupe Loja. [Internet]. Universidad Nacional de Loja; 2020. Disponible en: [https://dspace.unl.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/23383/1/GibellyCele na_MingaMinga.pdf](https://dspace.unl.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/23383/1/GibellyCele%20na_MingaMinga.pdf)
 12. Orellana Vazquez DA, Salgado Herrera EG. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre el test de Papanicolaou en mujeres de la zona rural versus la urbana de Milagro-Ecuador. 2023; Disponible en: [http://201.159.223.2/bitstream/123456789/3678/1/SALGADO HERRERA EVELYN - ORELLANA VAZQUEZ DIANA.pdf](http://201.159.223.2/bitstream/123456789/3678/1/SALGADO%20HERRERA%20EVELYN%20-%20ORELLANA%20VAZQUEZ%20DIANA.pdf)
 13. Goudey Uriarte EM. Conocimientos, actitudes y prácticas frente a la toma de Papanicolaou en mujeres atendidas en el consultorio obstétrico Vida Mujer, 2022 [Internet]. Universidad Privada del Norte; 2023. Disponible en: <https://repositorio.upn.edu.pe/bitstream/handle/11537/35696/Goudey>

Uriarte Elayne Margiori.pdf?sequence=1&isAllowed=y

14. Mendoza M. Conocimiento y actitud sobre la prueba de papanicolaou en mujeres que acuden a planificación familiar en el Puesto de Salud de Coyllor, mayo 2022. [Internet]. Universidad Continental; 2023. Disponible en:
https://repositorio.continental.edu.pe/bitstream/20.500.12394/13447/1/IV_FCS_508_TE_Mendoza_Castillon_2023.pdf
15. Lagos M, Osnayo E, Palomino O. Nivel de conocimiento y práctica del examen de Papanicolaou en las mujeres de 25 a 64 años que asistieron al centro de salud Vista Alegre. Ayacucho 2017 [Internet]. Universidad Nacional del Callao; 2017. Disponible en:
<https://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/7914/TESI-S-RODAS.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
16. Mayo Clinic. Cáncer de Cuello Uterino [Internet]. 2023 [citado el 10 de octubre de 2024]. Disponible en: [https://www.mayoclinic.org/es/diseases-conditions/cervical-cancer/symptoms-causes/syc-20352501#:~:text=El cáncer del cuello](https://www.mayoclinic.org/es/diseases-conditions/cervical-cancer/symptoms-causes/syc-20352501#:~:text=El%20c%C3%A1ncer%20del%20cuello)
17. American Cancer Society. ¿Qué es cáncer de cuello uterino (cervical)? [Internet]. 2020 [citado el 10 de octubre de 2024]. Disponible en: <https://www.cancer.org/es/cancer/tipos/cancer-de-cuello-uterino/acerca/que-es-cancer-de-cuello-uterino.html>
18. American Cancer Society. Factores de riesgo para el cáncer de cuello uterino [Internet]. 2020 [citado el 10 de octubre de 2024]. Disponible en: <https://www.cancer.org/es/cancer/tipos/cancer-de-cuello-uterino/causas-riesgos-prevencion/factores-de-riesgo.html>
19. Mayo Clinic. Prueba de Papanicolaou [Internet]. 2022 [citado el 10 de octubre de 2024]. Disponible en: <https://www.mayoclinic.org/es/tests-procedures/pap-smear/about/pac-20394841>
20. Solís Sosa CR. Todo lo que necesitas saber sobre la prueba de Papanicolaou [Internet]. Clínica San Felipe. 2024 [citado el 11 de octubre

- de 2024]. Disponible en: <https://clnicasanfelipe.com/blog/todo-lo-que-necesita-saber-sobre-la-prueba-de-papanicolaou>
21. El Papanicolaou o citología del cuello uterino [Internet]. Caja Costarricense de Seguro Social. [citado el 11 de octubre de 2024]. Disponible en: <https://www.binasss.sa.cr/poblacion/papanicolau.htm>
 22. Instituto Nacional de Salud. Manual de procedimientos para el diagnóstico en citología cérvico uterina [Internet]. 43a ed. Lima; 2005. Disponible en:
https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/391459/Manual_de_procedimientos_para_el_diagnóstico_en_citología_cérvico_uterina20191017-26355-qa39lk.pdf?v=1571312779
 23. Eurocitology. Error en el análisis [Internet]. [citado el 11 de octubre de 2024]. Disponible en: <https://www.eurocytology.eu/es/course/error-en-el-analisis/>
 24. Nayar R, Wilbur D. El sistema Bethesda para informar la Citología Cervical [Internet]. 3ra edició. 2016. 304 p. Disponible en:
<https://www.edicionesjournal.com/Papel/9789873954221/El+Sistema+Bethesda+para+informar+la+Citología+Cervical+Ed+3>
 25. Citorushtc. Guía actualizada del reporte de citología cervical Bethesda: Una mirada al sistema de clasificación [Internet]. 2023 [citado el 11 de octubre de 2024]. Disponible en: <https://www.citorushtc.com/post/reporte-de-citología-cervical-bethesda>
 26. Gobierno de México. Prevención y detección oportuna del cáncer de cuello uterino [Internet]. 2015 [citado el 11 de octubre de 2024]. Disponible en: <https://www.gob.mx/salud/cnegsr/es/acciones-y-programas/prevencion-y-deteccion-oportuna-del-cancer-de-cuello-uterino>
 27. Enciclopedia/Significados. Conocimientos [Internet]. 2023 [citado el 12 de octubre de 2024]. Disponible en:
<https://www.significados.com/conocimiento/>
<https://blog.up.edu.mx/universidad-panamericana-en-linea/que-es-el->

conocimiento-y-sus-tipos.

28. Universidad Panamericana en línea. ¿Qué es el conocimiento? ¿Sabes cuántos tipos de conocimiento existen? [Internet]. 2024 [citado el 12 de octubre de 2024]. Disponible en: <https://blog.up.edu.mx/universidad-panamericana-en-linea/que-es-el-conocimiento-y-sus-tipos>
29. Conceptualista. Conocimiento [Internet]. [citado el 12 de octubre de 2024]. Disponible en: <https://conceptualista.com/conocimiento/>
30. Lifereder. Conocimiento [Internet]. 2022 [citado el 12 de octubre de 2024]. Disponible en: <https://www.lifereder.com/conocimiento/>
31. Wong L, Wong Y, Bajo W, Khoo E, Shuib R. Actitudes y creencias sobre la detección del cáncer de cuello uterino en mujeres malasia que nunca se han hecho una prueba de Papanicolaou: un estudio cualitativo. 2008; Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/19005928/>
32. Simard E, Fedewa S, Ma J, Siegel R, Jemal A. Aumento de las disparidades socioeconómicas en la mortalidad por cáncer de cuello uterino entre mujeres en 26 estados, 1993-2007. 2012; Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/22707306/>
33. Ncube B, Bey A, Knight J, Bessler P, Jolly P. Factores asociados con la aceptación de las pruebas de detección del cáncer de cuello uterino entre las mujeres en Portland, Jamaica. 2015; Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/25839002/>
34. Johnson C, Mues K, Mayne S, Kiblawi A. Detección del cáncer de cuello uterino en inmigrantes y minorías étnicas: una revisión sistemática utilizando el Modelo de Creencias de Salud. 2008; Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/18596467/>
35. Ackerson K, Pohl J, Kane L. Factores personales de influencia asociados con la prueba de Papanicolaou y el cáncer de cuello uterino. 2008; Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/18492942/>
36. Waller J, Bartoszek M, Marlow L, Wardle J. Barreras para la asistencia a

- las pruebas de detección del cáncer de cuello uterino en Inglaterra: una encuesta de base poblacional. 2009; Disponible en:
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/20054095/>
37. Lofters A, Ng R, Lobb R. Características de los médicos de atención primaria asociadas con la detección del cáncer: un estudio de cohorte retrospectivo en Ontario, Canadá. 2014; Disponible en:
<https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC4329005/>
 38. Ubillos S, Mayordomo S, Páez D. Capítulo X Actitudes: Definición y Medición Componentes de la actitud. Modelo de la acción razonada y acción planificada. En: Psicología Social, Cultura y Educación [Internet]. 1994. p. 37. Disponible en:
<https://ehu.eus/documents/1463215/1504276/Capitulo+X.pdf>
 39. Enciclopedia/Significados. Actitud [Internet]. 2023 [citado el 12 de octubre de 2024]. Disponible en: <https://www.significados.com/actitud/>
 40. Editorial Etecé. Actitud [Internet]. 2024 [citado el 13 de noviembre de 2024]. Disponible en: <https://concepto.de/actitud/>
 41. Coleman J. El capital social en la creación de capital humano. 1988; Disponible en: <https://www.jstor.org/stable/2780243>
 42. Neal S, Chandra-Mouli V, Chou D. Primer nacimiento de adolescentes en África Oriental: desagregación de características, tendencias y determinantes. 2015; Disponible en: <https://reproductive-health-journal.biomedcentral.com/articles/10.1186/1742-4755-12-13>
 43. Kyrgiou M, Athanasiou A, Kalliala I, Paraskevaidi M, Mitra A, Martin-Hirsch P, et al. Resultados obstétricos después del tratamiento conservador de lesiones intraepiteliales cervicales y enfermedad invasiva temprana. 2017; Disponible en:
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29095502/>
 44. Kessler T. Cáncer de cuello uterino: prevención y detección temprana. 2017; Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28343836/>

45. Arévalo M, Arévalo R. Factores sociodemográficos asociados al nivel de conocimiento sobre el examen de Papanicolaou en mujeres de 20 a 40 años que son atendidas en los centros de salud de la red de salud Lima norte V Rímac - San Martín de Porres - Los Olivos - 2016. Universidad Católica Sedes Sapientiae; 2017.
46. Chambilla G. Factores sociodemográficos y la actitud asociados a la práctica del Papanicolou en mujeres de 18 a 54 años del mercado zonal de Ciudad Nueva, Tacna, 2009 [Internet]. Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann - Tacna; 2011. Disponible en: <http://www.unjbg.edu.pe/institucion/historia.php>
47. Suarez M. Nivel de conocimientos, actitudes y prácticas sobre la prueba de Papanicolaou en mujeres atendidas en el servicio de Gineco-Obstetricia del hospital II Jorge Reátegui Delgado-Piura. Noviembre 2013 - Enero 2014 [Internet]. Universidad Nacional de Piura; 2014. Disponible en: <https://repositorio.unp.edu.pe/server/api/core/bitstreams/6e71c686-e31d-4ec3-abf9-03a2146e44d4/content>
48. Olivo N, Pérez D. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre el cáncer de cuello uterino y papanicolaou en mujeres que acuden a control ginecológico para citología vaginal en un establecimiento de salud del primer nivel de atención en el año 2022 [Internet]. Universidad San Martín de Porres; 2020. Disponible en: https://repositorio.usmp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12727/16329/olivo_mni_perez_vdd.pdf?sequence=1&isAllowed=y

ANEXOS

Anexo N° 01
OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

Variables	Definición operacional	Dimensiones		Indicador	Escala
Variable Independiente: Conocimiento sobre el Papanicolaou	Se evaluará mediante un cuestionario que incluirá 15 preguntas claves sobre aspectos específicos sobre el Papanicolaou.	Conocimiento		<ul style="list-style-type: none"> • Bueno (11-15 pts.) • Regular (6-10 pts.) • Deficiente (0-5 pts.) 	Ordinal
Variable Dependiente: Actitud frente al Papanicolaou	Se medirá utilizando un cuestionario de 10 ítems que evaluará la actitud frente al Papanicolaou en una escala de Likert.	Actitud		<ul style="list-style-type: none"> • Actitud positiva (24-30 pts.) • Actitud indiferente (17-23 pts.) • Actitud negativa (10-16 pts.) 	Nominal
Variables Intervinientes: Factores sociodemográficos y gineco-obstétricos	Se utilizará un cuestionario que incluirá preguntas específicas para evaluar cada uno de estos factores.	Factores Sociodemográficos	Edad	<ul style="list-style-type: none"> • 20 – 35 años • 36 – 50 años 	Nominal
			Estado civil	<ul style="list-style-type: none"> • Soltera • Conviviente • Casada • Viuda 	Nominal
			Grado de instrucción	<ul style="list-style-type: none"> • Secundaria • Superior Universitaria • Superior Técnica 	Ordinal
			Religión	<ul style="list-style-type: none"> • Católica • Evangélica • Otro 	Nominal
		Factores Gineco-obstétricos	Realización del Papanicolaou	<ul style="list-style-type: none"> • Si • No 	Nominal
			Último Papanicolaou realizado	<ul style="list-style-type: none"> • En el último año • Entre 1 y 3 años • Hace más de 3 años • Nunca 	Nominal
			Número de Papanicolaou realizados	<ul style="list-style-type: none"> • Ninguno • 1 a 2 veces • 3 a 5 veces • Más de 5 veces 	Nominal
			Paridad	<ul style="list-style-type: none"> • Nulípara • Primípara • Multipara 	Nominal

Anexo N° 02

CONOCIMIENTO Y ACTITUD FRENTE A LA PRUEBA DE PAPANICOLAOU EN MUJERES DE 20 A 50 AÑOS. CENTRO DE SALUD SAN JUAN BAUTISTA, AYACUCHO, NOVIEMBRE 2024 A FEBRERO 2025

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	METODOLOGÍA
<p>Problema General: ¿Cuál es la relación entre el conocimiento y la actitud frente a la prueba de Papanicolaou en mujeres de 20 a 50 años en el Centro de Salud San Juan Bautista, Ayacucho de Noviembre 2024 a Febrero 2025?</p> <p>Problemas Específicos:</p> <ul style="list-style-type: none"> • ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre la prueba de Papanicolaou de las mujeres de 20 a 50 años atendidas en el Centro de Salud San Juan Bautista? • ¿Cuál es la actitud frente a la prueba de Papanicolaou de las mujeres de 20 a 50 años atendidas en el Centro de Salud San Juan Bautista? • ¿Cuál es la relación del nivel de conocimiento con la actitud frente a la prueba de Papanicolaou de las mujeres de 20 a 50 años atendidas en el Centro de Salud San Juan Bautista? • ¿Qué factores sociodemográficos se relacionan con el conocimiento sobre la prueba de Papanicolaou en mujeres atendidas en el Centro de Salud San Juan Bautista? • ¿Qué factores sociodemográficos se relacionan con la actitud frente a la prueba de Papanicolaou en mujeres atendidas en el Centro de Salud San Juan Bautista? 	<p>Objetivo General: Relacionar el conocimiento y actitud frente a la prueba de Papanicolaou en mujeres de 20 a 50 años atendidas en el Centro de Salud San Juan Bautista. Ayacucho, durante los meses noviembre 2024 a febrero 2025.</p> <p>Objetivos Específicos:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Evaluar el conocimiento sobre la prueba de Papanicolaou en mujeres de 20 a 50 años atendidas en el Centro de Salud San Juan Bautista. • Identificar la actitud frente a la prueba de Papanicolaou en mujeres de 20 a 50 años atendidas en el Centro de Salud San Juan Bautista. • Relacionar el nivel de conocimiento con la actitud frente a la prueba de Papanicolaou de las mujeres de 20 a 50 años atendidas en el Centro de Salud San Juan Bautista. • Relacionar los factores sociodemográficos con el conocimiento sobre la prueba de Papanicolaou. 	<p>El nivel de conocimiento bueno o regular sobre la prueba de Papanicolaou tiene efecto significativo en la actitud de las mujeres de 20 a 50 años.</p>	<p>Variable Independiente:</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Conocimiento sobre el Papanicolaou <p>Variable Dependiente:</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Actitud frente al examen de Papanicolaou <p>Variables Intervinientes:</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Factores Sociodemográficos: <ul style="list-style-type: none"> ○ Edad ○ Estado Civil ○ Grado de instrucción ○ Religión ○ Factores Gineco-obstétricos: <ul style="list-style-type: none"> ○ Realización del Papanicolaou ○ Último Papanicolaou realizado ○ Número de Papanicolaou realizados ○ Paridad 	<p>Tipo de Investigación: Aplicada</p> <p>Enfoque de Investigación: Cuantitativo</p> <p>Nivel de Investigación: Relacional</p> <p>Población: 150</p> <p>Muestra: 120</p> <p>Técnica: Encuesta</p> <p>Instrumentos: 1 ficha de recolección de datos y 2 cuestionarios</p> <p>Método de Análisis: Los datos serán procesados en el programa estadístico IBM y gráficos</p>

<ul style="list-style-type: none"> • ¿Qué factores gineco-obstétricos se relacionan con el conocimiento sobre la prueba de Papanicolaou en mujeres atendidas en el Centro de Salud San Juan Bautista? • ¿Qué factores gineco-obstétricos se relacionan con la actitud frente a la prueba de Papanicolaou en mujeres atendidas en el Centro de Salud San Juan Bautista? 	<ul style="list-style-type: none"> • Relacionar los factores sociodemográficos con la actitud frente a la prueba de Papanicolaou. • Relacionar los factores gineco-obstétricos con el conocimiento sobre la prueba de Papanicolaou. • Relacionar los factores gineco-obstétricos con la actitud frente a la prueba de Papanicolaou. 			
--	--	--	--	--

INSTRUMENTOS

Anexo N° 03



CONSENTIMIENTO INFORMADO
UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN CRISTÓBAL DE HUAMANGA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA



**Conocimiento y Actitud frente a la prueba de Papanicolaou en mujeres de
20 a 50 años, Centro de Salud San Juan Bautista, Ayacucho**

Investigadores:

Fecha:

- Munaylla Lozano, Jose Carlos
- Sulca Palomino, Annie Yadhira

El propósito de este estudio es evaluar el conocimiento y la actitud frente a la prueba de Papanicolaou en mujeres de 20 a 50 años que asisten al Centro de Salud San Juan Bautista.

Usted ha sido seleccionada para participar en este estudio porque cumple con los criterios de edad y género. Su participación es completamente voluntaria y puede retirarse en cualquier momento sin ninguna consecuencia.

Se le pedirá que complete 1 ficha de recolección de datos que abarca factores sociodemográficos y obstétricos; y 2 cuestionarios que abordan temas sobre conocimientos y actitudes frente al examen de Papanicolaou. Estos cuestionarios tomarán aproximadamente 10 minutos.

Toda la información recopilada será confidencial y se utilizará únicamente para fines de investigación. Los datos serán codificados y almacenados de manera segura. No se divulgará información personal que pueda identificar a los participantes.

Anexo N° 04



UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN CRISTÓBAL DE HUAMANGA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA



**Conocimiento y Actitud frente a la prueba de Papanicolaou en mujeres de
20 a 50 años, Centro de Salud San Juan Bautista, Ayacucho**

Ficha de recolección de datos

Factores Sociodemográficos:

- 1) Edad:
 - a) 20 - 35 años
 - b) 36 - 50 años
- 2) Estado Civil:
 - a) Soltera
 - b) Conviviente
 - c) Casada
 - d) Viuda
- 3) Grado de instrucción:
 - a) Secundaria
 - b) Superior Técnica
 - c) Superior Universitaria
- 4) Religión:
 - a) Católica
 - b) Evangélica
 - c) Otro

Factores Gineco-obstétricos:

- 1) Realización del Papanicolaou:
 - a) Si
 - b) No
- 2) Último Papanicolaou realizado:
 - a) En el último año
 - b) Entre 1 y 3 años
 - c) Hace más de 3 años
 - d) Nunca
- 3) Número de Papanicolaou realizados:
 - a) Ninguno
 - b) 1 a 2 veces
 - c) 3 a 5 veces
 - d) Más de 5 veces
- 4) Paridad:
 - a) Nulípara
 - b) Primípara
 - c) Multípara



Anexo N° 05

UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN CRISTÓBAL DE HUAMANGA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA



**Conocimiento y Actitud frente a la prueba de Papanicolaou en mujeres de
20 a 50 años, Centro de Salud San Juan Bautista, Ayacucho**

**Cuestionario para evaluar el conocimiento sobre la prueba de
Papanicolaou**

- 1. ¿Qué es la prueba de Papanicolaou?**
 - a) Una prueba para encontrar infecciones vaginales
 - b) Un procedimiento para identificar lesiones precancerosas o cancerosas
 - c) Un método para encontrar enfermedades de transmisión sexual
- 2. ¿Qué se evalúa durante la prueba?**
 - a) Si hay alguna enfermedad de transmisión sexual
 - b) La calidad del moco en el cuello del útero
 - c) Si hay cambios en el tejido que podría convertirse en cáncer
- 3. ¿De qué parte se toma la prueba de Papanicolaou?**
 - a) Del cuello uterino
 - b) De los ovarios
 - c) De la pared vaginal
- 4. ¿Qué mujeres necesitan hacerse el Papanicolaou?**
 - a) Solo mujeres con varias parejas
 - b) Mujeres de 25 a 64 años y/o que hayan iniciado su actividad sexual
 - c) Solo mujeres embarazadas
- 5. ¿Qué recomendación debe seguir una mujer antes de hacerse el examen?**
 - a) Evitar relaciones sexuales, duchas vaginales y óvulos vaginales 1 día antes
 - b) No ingerir alimentos 8 horas antes
 - c) Hacer ejercicio 30 minutos antes del examen
- 6. ¿Con qué frecuencia se debe realizar el examen de Papanicolaou?**
 - a) Cada año
 - b) Cada 2 años
 - c) Solo una vez en la vida
- 7. ¿Qué indica un resultado negativo en el examen de Papanicolaou?**
 - a) Se requieren más estudios
 - b) No se encontraron células anormales
 - c) Se sospecha de cáncer

- 8. Si los resultados son anormales, ¿qué prueba adicional se recomienda?**
- a) Mamografía
 - b) Colposcopia
 - c) Ecografía pélvica
- 9. ¿Por qué es importante realizarse la prueba de Papanicolaou?**
- a) Para detectar cáncer cuando ya está avanzado
 - b) Para ver cambios en las células que podrían convertirse en cáncer
 - c) Para evitar infecciones vaginales
- 10. ¿El examen de Papanicolaou contribuye a la prevención del cáncer de cuello uterino?**
- a) Sí, al detectar células anormales para tratarlas a tiempo
 - b) No, no tiene ningún efecto en la prevención
 - c) Solo si se realiza junto con la prueba de VPH
- 11. ¿Es cierto que solo las mujeres que tiene relaciones sexuales regularmente deben realizarse el Papanicolaou?**
- a) Verdadero
 - b) Falso
- 12. ¿La prueba de Papanicolaou puede producir infecciones vaginales?**
- a) Sí, por el contacto con los instrumentos utilizado durante la prueba
 - b) No, es un procedimiento seguro
 - c) Solo si se hace muy seguido
- 13. ¿Es necesario hacerse el examen después de la menopausia?**
- a) No, porque ya no hay riesgo de cáncer de cuello uterino
 - b) Sí, porque el riesgo sigue, aunque sea mayor
 - c) No, porque ya no hay actividad hormonal en el cuerpo
- 14. ¿Cuál de los siguientes no es un factor de riesgo para el cáncer de cuello uterino?**
- a) Inicio temprano de relaciones sexuales
 - b) Apendicitis
 - c) Tener múltiples parejas sexuales
- 15. ¿Considera usted que el Papanicolaou es una prueba dañina para la salud de la mujer?**
- a) Sí, puede causar daño y molestias
 - b) Solo es dañino si se realiza seguido
 - c) No, es un examen seguro y bueno para la salud

Fuente: Elaboración propia

Anexo N° 06



UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN CRISTÓBAL DE HUAMANGA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA



Conocimiento y Actitud frente a la prueba de Papanicolaou en mujeres de 20 a 50 años, Centro de Salud San Juan Bautista, Ayacucho

Cuestionario para evaluar la actitud frente a la prueba de Papanicolaou

Lea atentamente los siguientes enunciados y marque la opción que crea que se acerque más a su respuesta, para ellos deberá tener en cuenta las siguientes respuestas: **A: De acuerdo, I: Indecisa y D: Desacuerdo**

ITEMS	ENUNCIADOS	RESPUESTAS		
		A	I	D
1	Estoy convencida de que el examen de Papanicolaou es un procedimiento necesario para prevenir el cáncer de cuello uterino.			
2	Si no tengo síntomas, considero que el examen de Papanicolaou no es necesario.			
3	Siento que el examen de Papanicolaou es una experiencia incómoda pero necesaria.			
4	Prefiero evitar el examen de Papanicolaou debido a preocupaciones culturales o religiosas.			
5	Considero que contraer el VPH puede llevarme a padecer cáncer de cuello uterino.			
6	Realizarme el examen de Papanicolaou es una decisión que tomo en conjunto con mi pareja			
7	Realizarme el examen de Papanicolaou me hace sentir responsable en el cuidado de mi salud.			
8	Creo que el examen de Papanicolaou no es necesario si no hay antecedentes de cáncer en mi familia.			
9	Estoy dispuesta a recomendar el examen de Papanicolaou a otras mujeres de mi entorno.			
10	Creo que el examen de Papanicolaou no es necesario si no tengo pareja.			

Fuente: Elaboración propia

Anexo N° 07

Validación de los Instrumentos

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

Cuestionario para evaluar el conocimiento sobre la prueba de Papanicolaou

Yo, **YANIDE GALINDO BAUTISTA**, de profesión **OBSTETRA**, con Maestría en; **Atención Integral en Salud**, por medio de la presente hago constar que he participado de la validación de este instrumento de la tesis: **“Conocimiento y actitud frente a la prueba de Papanicolaou en mujeres de 20 a 50 años. Centro de Salud San Juan Bautista, Ayacucho, Noviembre 2024 – Febrero 2025”**

Luego de evaluar el instrumento puedo dar la siguiente apreciación:

Pautas	Criterios	Deficiente (1pto.)	Aceptable (2 pts.)	Bueno (3 pts.)	Muy bueno (4 pts.)	Excelente (5 pts.)
Claridad	Elaborado en un lenguaje apropiado					X
Objetividad	Expresado en conductas observables					X
Actualidad	Es de interés actual					X
Organización	Los ítems tienen una organización lógica					X
Suficiencia	Ítems necesarios en cantidad y calidad					X
Consistencia	Basado en aspectos teóricos					X
Coherencia	Existe relación entre variables e indicadores					X
Metodología	Metodología adecuada					X

Puntaje total: 40 PTS

En señal de conformidad firmo la presente en la ciudad de Huamanga siendo el 15 del mes de noviembre del año 2024.


Yanide Galindo Bautista
OBSTETRA
C.O.P. 22752
RENOSE N° 1594-E.02

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

Cuestionario para evaluar el conocimiento sobre la prueba de Papanicolaou

Yo, **MARIA ZENaida CABRERA RISCO**, de profesión **OBSTETRA**, con Maestría en; **Salud Pública**, por medio de la presente hago constar que he participado de la validación de este instrumento de la tesis: **“Conocimiento y actitud frente a la prueba de Papanicolaou en mujeres de 20 a 50 años. Centro de Salud San Juan Bautista, Ayacucho, Noviembre 2024 – Febrero 2025”**

Luego de evaluar el instrumento puedo dar la siguiente apreciación:

Pautas	Criterios	Deficiente (1pto.)	Aceptable (2 pts.)	Bueno (3 pts.)	Muy bueno (4 pts.)	Excelente (5 pts.)
Claridad	Elaborado en un lenguaje apropiado				X	
Objetividad	Expresado en conductas observables				X	
Actualidad	Es de interés actual					X
Organización	Los ítems tienen una organización lógica				X	
Suficiencia	Ítems necesarios en cantidad y calidad				X	
Consistencia	Basado en aspectos teóricos				X	
Coherencia	Existe relación entre variables e indicadores				X	
Metodología	Metodología adecuada				X	

Puntaje total: 33 PTS

En señal de conformidad firmo la presente en la ciudad de Huamanga siendo el 15 del mes de noviembre del año 2024.



MARIA ZENaida CABRERA RISCO
OBSTETRA ESPECIALISTA
COP. 5767 RNE 412-232

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

Cuestionario para evaluar el conocimiento sobre la prueba de Papanicolaou

Yo, **PAVEL ANTONIO ALARCON VILA**, de profesión **OBSTETRA**, con Doctorado en; **Salud Pública**, por medio de la presente hago constar que he participado de la validación de este instrumento de la tesis: **“Conocimiento y actitud frente a la prueba de Papanicolau en mujeres de 20 a 50 años. Centro de Salud San Juan Bautista, Ayacucho, Noviembre 2024 – Febrero 2025”**

Luego de evaluar el instrumento puedo dar la siguiente apreciación:

Pautas	Criterios	Deficiente (1pto.)	Aceptable (2 pts.)	Bueno (3 pts.)	Muy bueno (4 pts.)	Excelente (5 pts.)
Claridad	Elaborado en un lenguaje apropiado					X
Objetividad	Expresado en conductas observables					X
Actualidad	Es de interés actual				X	
Organización	Los ítems tienen una organización lógica					X
Suficiencia	Ítems necesarios en cantidad y calidad					X
Consistencia	Basado en aspectos teóricos				X	
Coherencia	Existe relación entre variables e indicadores					X
Metodología	Metodología adecuada					X

Puntaje total: 38 PTS

En señal de conformidad firmo la presente en la ciudad de Huamanga siendo el 15 del mes de noviembre del año 2024.

**UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN
CRISTÓBAL DE HUAMANGA
ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETECIA**

.....
**Dr. Pavel Antonio Alarcón Vila
DIRECTOR**

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

Cuestionario para evaluar el conocimiento sobre la prueba de Papanicolaou

JUECES	ITEMS								Total Fila
	1	2	3	4	5	6	7	8	
Juez 1	5	5	5	5	5	5	5	5	40
Juez 2	4	4	5	4	4	4	4	4	33
Juez 3	5	5	4	5	5	4	5	5	38
Total Columna	14	14	14	14	14	13	14	14	111
Promedio	4.7	4.7	4.7	4.7	4.7	4.3	4.7	4.7	37.0
Desviación Standard	0.6	0.6	0.6	0.6	0.6	0.6	0.6	0.6	4.6
Varianza	0.2	0.2	0.2	0.2	0.2	0.2	0.2	0.2	1.8

$$\alpha = \frac{k}{k-1} \left[1 - \frac{\sum V_i}{V_t} \right]$$

Donde:

α : Alfa de Cronbach

k : Número de ítems

V_i : Varianza de cada ítem

V_t : Varianza del total

Alfa de Cronbach = 0.908 por lo tanto la validación del instrumento es alta.

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

Cuestionario para evaluar la actitud frente a la prueba de Papanicolaou

Yo, **YANIDE GALINDO BAUTISTA**, de profesión **OBSTETRA**, con Maestría en; **Atención Integral en Salud**, por medio de la presente hago constar que he participado de la validación de este instrumento de la tesis: **“Conocimiento y actitud frente a la prueba de Papanicolau en mujeres de 20 a 50 años. Centro de Salud San Juan Bautista, Ayacucho, Noviembre 2024 – Febrero 2025”**

Luego de evaluar el instrumento puedo dar la siguiente apreciación:

Pautas	Criterios	Deficiente (1pto.)	Aceptable (2 pts.)	Bueno (3 pts.)	Muy bueno (4 pts.)	Excelente (5 pts.)
Claridad	Elaborado en un lenguaje apropiado					X
Objetividad	Expresado en conductas observables					X
Actualidad	Es de interés actual				X	
Organización	Los ítems tienen una organización lógica				X	
Suficiencia	Ítems necesarios en cantidad y calidad					X
Consistencia	Basado en aspectos teóricos					X
Coherencia	Existe relación entre variables e indicadores					X
Metodología	Metodología adecuada				X	

Puntaje total: 37 PTS

En señal de conformidad firmo la presente en la ciudad de Huamanga siendo el 15 del mes de noviembre del año 2024.


Yanide Galindo Bautista
OBSTETRA
C.O.P. 22752
RENOSE N° 1594-E.02

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

Cuestionario para evaluar la actitud frente a la prueba de Papanicolaou

Yo, **MARIA ZENaida CABRERA RISCO**, de profesión **OBSTETRA**, con Maestría en; **Salud Pública**, por medio de la presente hago constar que he participado de la validación de este instrumento de la tesis: **“Conocimiento y actitud frente a la prueba de Papanicolau en mujeres de 20 a 50 años. Centro de Salud San Juan Bautista, Ayacucho, Noviembre 2024 – Febrero 2025”**

Luego de evaluar el instrumento puedo dar la siguiente apreciación:

Pautas	Criterios	Deficiente (1pto.)	Aceptable (2 pts.)	Bueno (3 pts.)	Muy bueno (4 pts.)	Excelente (5 pts.)
Claridad	Elaborado en un lenguaje apropiado				X	
Objetividad	Expresado en conductas observables				X	
Actualidad	Es de interés actual					X
Organización	Los ítems tienen una organización lógica				X	
Suficiencia	Ítems necesarios en cantidad y calidad				X	
Consistencia	Basado en aspectos teóricos				X	
Coherencia	Existe relación entre variables e indicadores				X	
Metodología	Metodología adecuada				X	

Puntaje total: 33 PTS

En señal de conformidad firmo la presente en la ciudad de Huamanga siendo el 15 del mes de noviembre del año 2024.



MARIA ZENaida CABRERA RISCO
OBSTETRA ESPECIALISTA
COP. 5767 RNE 412-232

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

Cuestionario para evaluar la actitud frente a la prueba de Papanicolaou

Yo, **PAVEL ANTONIO ALARCON VILA**, de profesión **OBSTETRA**, con Doctorado en; **Salud Pública**, por medio de la presente hago constar que he participado de la validación de este instrumento de la tesis: **“Conocimiento y actitud frente a la prueba de Papanicolau en mujeres de 20 a 50 años. Centro de Salud San Juan Bautista, Ayacucho, Noviembre 2024 – Febrero 2025”**

Luego de evaluar el instrumento puedo dar la siguiente apreciación:

Pautas	Criterios	Deficiente (1pto.)	Aceptable (2 pts.)	Bueno (3 pts.)	Muy bueno (4 pts.)	Excelente (5 pts.)
Claridad	Elaborado en un lenguaje apropiado					X
Objetividad	Expresado en conductas observables					X
Actualidad	Es de interés actual					X
Organización	Los ítems tienen una organización lógica					X
Suficiencia	Ítems necesarios en cantidad y calidad					X
Consistencia	Basado en aspectos teóricos					X
Coherencia	Existe relación entre variables e indicadores					X
Metodología	Metodología adecuada					X

Puntaje total: 40 PTS

En señal de conformidad firmo la presente en la ciudad de Huamanga siendo el 15 del mes de noviembre del año 2024.

**UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN
CRISTÓBAL DE HUAMANGA
ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETECIA**

.....
**Dr. Pavel Antonio Alarcón Vila
DIRECTOR**

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

Cuestionario para evaluar la actitud frente a la prueba de Papanicolaou

JUECES	ITEMS								Total Fila
	1	2	3	4	5	6	7	8	
Juez 1	5	5	4	4	5	5	5	4	37
Juez 2	4	4	5	4	4	4	4	4	33
Juez 3	5	5	5	5	5	5	5	5	40
Total Columna	14	14	14	13	14	14	14	13	110
Promedio	4.7	4.7	4.7	4.3	4.7	4.7	4.7	4.3	36.7
Desviación Standard	0.6	0.6	0.6	0.6	0.6	0.6	0.6	0.6	4.6
Varianza	0.2	0.2	0.2	0.2	0.2	0.2	0.2	0.2	1.8

$$\alpha = \frac{k}{k - 1} \left[1 - \frac{\sum V_i}{V_t} \right]$$

Donde:

α : Alfa de Cronbach

k : Número de ítems

V_i : Varianza de cada ítem

V_t : Varianza del total

Alfa de Cronbach = 0.895 por lo tanto la validación del instrumento es alta.

Anexo N° 08

Fiabilidad de los Instrumentos

Fiabilidad del Cuestionario para evaluar el conocimiento sobre la prueba de Papanicolaou

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,819	20

Al obtener un valor de Alfa de Cronbach de 0.819 (>0.7), podemos concluir que el cuestionario para evaluar el conocimiento sobre la prueba de Papanicolaou es confiable.

Fiabilidad del Cuestionario para evaluar la actitud frente a la prueba de Papanicolau

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,889	20

Al obtener un valor de Alfa de Cronbach de 0.889 (>0.7), podemos concluir que el cuestionario para evaluar la actitud frente a la prueba de Papanicolaou es confiable.

ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS

RESOLUCIÓN DECANAL N° 512 -2025-UNSCH- FCSA- D

BACHILLERES: Jose Carlos MUNAYLLA LOZANO y Annie Yadhira SULCA PALOMINO

En la ciudad de Ayacucho, siendo las 15:10 de la tarde del día 11 de julio del 2025, se reunieron en forma presencial los docentes miembros del Jurado Evaluador de la Escuela Profesional de Obstetricia, para el acto de sustentación del trabajo de tesis titulado: **Conocimiento y actitud frente a la prueba de Papanicolaou en mujeres de 20 a 50 años. Centro de Salud San Juan Bautista, Ayacucho, Noviembre 2024 a Febrero 2025** presentado por los bachilleres: **Jose Carlos MUNAYLLA LOZANO y Annie Yadhira SULCA PALOMINO**, para optar el título profesional de **OBSTETRA**.

Los miembros del Jurado de Sustentación están conformados por:

Presidente : Prof. Clotilde Prado Martínez (delegado por el Decano)

Miembros : Prof. Brígida Piedad Ramírez Quijada

:Prof. Lucy Orellana de Piscocoya

: Prof. Héctor Danilo Velarde Valer

Asesor : Prof. Oriol Marciano Chuchón Gómez

Coasesor : Prof. Carlos Anchay Quispe

Secretaria docente: Prof. Graciela Mendoza Bellido.

Con el quorum del reglamento se dio inicio la sustentación de tesis, como acto inicial el Presidente de la sustentación Prof. Clotilde Prado Martínez indica dar lectura a la secretaria docente la **RESOLUCIÓN DECANAL N° 512-2025-UNSCH-FCSA-D**, también manifiesta que los documentos presentados por los Bachilleres no tienen ninguna observación, dando algunas indicaciones para el inicio de este Acto Académico.

Inicia la exposición la Bachiller **Annie Yadhira SULCA PALOMINO** a las 15:15, continuando el Bachiller **Jose Carlos MUNAYLLA LOZANO** culminando a las 15:45.

Seguidamente la Presidente de la Comisión solicita a los miembros del jurado evaluador a realizar sus respectivas preguntas: invitando a iniciar al Prof. Héctor Danilo Velarde Valer., seguidamente da pase a la Prof. Lucy Orellana de Piscocoya, luego interviene la Prof. Brígida Piedad Ramírez Quijada, finalmente participa la presidente de los miembros del jurado evaluador Prof. Clotilde Prado Martínez y luego invita al Prof. Oriol Marciano Chuchón Gómez para su intervención como asesor, y al Prof. Carlos Anchay Quispe para su intervención como coasesor.

Una vez concluida con las intervenciones, a las 16:55 el presidente de la comisión invita a los sustentantes y público presente abandonar el auditorium para que puedan proceder con la calificación.

RESULTADOS DE LA EVALUACIÓN FINAL

BACHILLER: Jose Carlos MUNAYLLA LOZANO

JURADOS	TEXTO	EXPOSICIÓN	PREGUNTAS	PUNTAJE FINAL
Prof. Clotilde Prado Martínez	16	16	16	16
Prof: Brígida Piedad Ramírez Quijada	17	17	17	17
Prof. Lucy Orellana de Piscocoya	16	16	16	16
Prof. Héctor Danilo Velarde Valer	16	16	15	16
PROMEDIO FINAL				16

BACHILLER: Annie Yadhira SULCA PALOMINO

JURADOS	TEXTO	EXPOSICIÓN	PREGUNTAS	PUNTAJE FINAL
Prof. Clotilde Prado Martínez	16	16	15	16
Prof: Brígida Piedad Ramírez Quijada	16	16	16	16
Prof. Lucy Orellana de Piscocoya	16	16	16	16
Prof. Héctor Danilo Velarde Valer	16	16	15	16
PROMEDIO FINAL				16

De la evaluación realizada por los miembros del jurado calificador, llegaron al siguiente resultado: aprobar a los Bachilleres: **Jose Carlos MUNAYLLA LOZANO y Annie Yadhira SULCA PALOMINO** con la nota final de **16 (dieciséis)** y en señal de conformidad, los miembros del jurado evaluador firman al pie del presente.

Siendo las 17:05 horas del mismo día se da por concluido el presente acto académico de modalidad presencial.

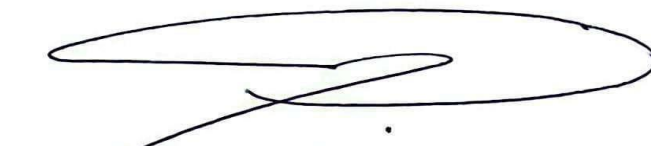


Prof. Clotilde Prado Martínez
Presidente

Prof. Brígida Piedad Ramírez Quijada
Miembro

Prof. Lucy Orellana de Piscocoya
Miembro

Prof. Héctor Danilo Velarde Valer
Miembro

Prof. Oriol Marciaño Chuchón Gómez
Asesor

Prof. Carlos Anchay Quispe
coasesor.

Ayacucho 11 de julio de 2025



Prof. Graciela Mendoza Bellido
Secretaria docente



UNSCH

**FACULTAD DE
CIENCIAS DE LA
SALUD**

**ESCUELA
PROFESIONAL
DE OBSTETRICIA**

CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD DE TRABAJO DE TESIS- N° 08- 2025

La Directora de la Escuela Profesional de Obstetricia, en mérito a la **Resolución Decanal N° 1556-2024-UNSCH-FCSA-D**, delegada por el Decano de la Facultad de Ciencias de la Salud, verifica en segunda instancia, la originalidad de los trabajos de investigación y de tesis (borrador final antes de la sustentación), en el marco del Reglamento de Originalidad de Trabajos de Investigación, aprobado por Resolución del Consejo Universitario N° 039-2021-UNSCH-CU, demás normas y procedimientos inherentes; Por tanto, deja constancia que el trabajo de tesis titulado **CONOCIMIENTO Y ACTITUD FRENTE A LA PRUEBA DE PAPANICOLAOU EN MUJERES DE 20 A 50 AÑOS. CENTRO DE SALUD SAN JUAN BAUTISTA, AYACUCHO, NOVIEMBRE 2024 A FEBRERO 2025**

Autoras:

Bach. MUNAYLLA LOZANO, Jose Carlos

Bach. SULCA PALOMINO, Annie Yadhira

ASESORES:

Dr. CHUCHÓN GÓMEZ, Oriol Marciano

Dr. ANCHAY QUISPE, Carlos

Ha sido sometido al análisis del sistema antiplagio **TURNITIN** se concluye que presenta un porcentaje de 19% de similitud.

De acuerdo con el porcentaje establecido en el Artículo 13 del Reglamento de Originalidad de Trabajos de Investigación de la Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga es **PROCEDENTE** conceder la Constancia de Originalidad.

Ayacucho, 24 de junio del 2025

Dra. Delia Anaya Anaya
Directora de la EP. de Obstetricia

CONOCIMIENTO Y ACTITUD FRENTE A LA PRUEBA DE PAPANICOLAOU EN MUJERES DE 20 A 50 AÑOS. CENTRO DE SALUD SAN JUAN BAUTISTA, AYACUCHO, NOVIEMBRE 2024 A FEBRERO 2025

por JOSE CARLOS MUNAYLLA LOZANO Y ANNIE YADHIRA SULCA PALOMINO

Fecha de entrega: 20-jun-2025 10:17a.m. (UTC-0500)

Identificador de la entrega: 2702912298

Nombre del archivo: Tesis_MUNAYLLA_LOZANO_Jose_Carlos_SULCA_PALOMINO_Annie_Yadhira.docx
(599.01K)

Total de palabras: 19447

Total de caracteres: 107107

CONOCIMIENTO Y ACTITUD FRENTE A LA PRUEBA DE PAPANICOLAOU EN MUJERES DE 20 A 50 AÑOS. CENTRO DE SALUD SAN JUAN BAUTISTA, AYACUCHO, NOVIEMBRE 2024 A FEBRERO 2025

INFORME DE ORIGINALIDAD



FUENTES PRIMARIAS

1	repositorio.uladech.edu.pe Fuente de Internet	5%
2	Submitted to Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga Trabajo del estudiante	3%
3	repositorio.unsch.edu.pe Fuente de Internet	2%
4	Submitted to Universidad Cesar Vallejo Trabajo del estudiante	1%
5	repositorio.untumbes.edu.pe Fuente de Internet	1%
6	repositorio.unac.edu.pe Fuente de Internet	1%
7	hdl.handle.net Fuente de Internet	1%
8	repositorio.upse.edu.ec Fuente de Internet	1%
9	repositorio.upn.edu.pe Fuente de Internet	1%
10	repositorio.unh.edu.pe Fuente de Internet	<1%

11	1library.co Fuente de Internet	<1 %
12	repositorio.undac.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
13	repositorio.unfv.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
14	Cortes Verdasca, jose Lopes. "Desempenho Escolar, dinamicas De evolucao e Elementos Configuracionais Estruturantes: Os Casos Do 2ª e 3ª Ciclos basico Nos municipios De evora e Portel", Universidade de Evora (Portugal), 2022 Publicación	<1 %
15	repositorio.uwiener.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
16	Submitted to Universidad Católica de Santa María Trabajo del estudiante	<1 %
17	repositorio.ual.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
18	tesis.ucsm.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
19	Palacio Mejia, Lina Sofia. "Significados y practicas de las mujeres mexicanas frente a la prevencion, diagnostico y tratamiento del cancer cervicouterino a comienzos del siglo XXI: una vision desde la perspectiva de genero", El Colegio de Mexico, 2022 Publicación	<1 %
20	Submitted to Universidad Nacional Federico Villarreal	<1 %

21

repositorio.unp.edu.pe

Fuente de Internet

<1%

22

repositorio.ucp.edu.pe

Fuente de Internet

<1%

Excluir citas

Activo

Excluir coincidencias < 30 words

Excluir bibliografía

Activo