

**UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN CRISTÓBAL
DE HUAMANGA**

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



TESIS:

**Conocimientos y actitudes hacia la toma del papanicolaou en mujeres
que acuden al Centro de Salud Carmen Alto. Ayacucho. 2024.**

Para optar el título profesional de:
LICENCIADA EN ENFERMERÍA

PRESENTADO POR:

**Bach. Yanet Roxana ICHPAS TACURI
Bach. Lilian Noelia VELAZCO CORDERO**

ASESOR:

Dr. Edward Eusebio BARBOZA PALOMINO

AYACUCHO - PERÚ

2025

DEDICATORIA

La presente Tesis está dedicada con todo mi corazón a mis padres, Lividunia Tácuri Sulca y Esteban Ichpas Chocca que han sabido formarme con buenos sentimientos, hábitos, valores y sobre todo siempre estuvieron a mi lado brindándome su apoyo y su compañía, lo cual me ha ayudado a seguir y salir adelante.

A mis hermanos que me enseñaron a nunca rendirme en los estudios y a mis docentes que me brindaron su apoyo y conocimientos para llegar hasta donde estoy.

Janet Roxana Ichpas Tacuri.

Dedico este trabajo a Dios, fuente de sabiduría, fuerza y guía en cada paso de mi vida. Sin su presencia constante y su infinita misericordia, este logro no habría sido posible. También a mis abuelitos que partieron de este mundo, pero cuyo amor, enseñanzas y recuerdos siguen vivos en mi corazón y me han dado fuerzas en los momentos más difíciles.

A mis padres, Gaudencio Velazco Barboza y Noemí Cordero Martínez, por su amor incondicional, por sus sacrificios silenciosos y por ser mi mayor ejemplo de perseverancia y dedicación. Gracias por creer en mí incluso cuando yo dudaba.

A mis profesores, quienes con paciencia y compromiso compartieron no solo conocimientos, sino también valores que me acompañarán siempre. Cada lección suya ha sido una semilla sembrada que hoy empieza a dar fruto.

A todos quienes me apoyaron y me acompañaron en este camino, con gratitud profunda, les dedico este esfuerzo convertido en realidad.

Lilian Noelia Velazco Cordero.

AGRADECIMIENTOS

El agradecimiento a la Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga, Centro de formación académica de alto nivel formativo a nivel profesional, personal y humanística, por acogerme en sus espacios de desarrollo integral.

A la Escuela Profesional de Enfermería, por la formación integral recibida, para el cuidado humanizado a la persona humana en todas las etapas de la vida.

A las mujeres participantes en el presente estudio, por su colaboración desinteresada y voluntaria para el logro de los objetivos planteados.

A nuestro asesor Dr. Edward E. Barboza Palomino, por su acompañamiento y asesoramiento en las etapas de la Tesis desarrollada.

Conocimientos y actitudes hacia la toma del papanicolaou en mujeres que acuden al Centro de Salud Carmen Alto. Ayacucho. 2024

**Bach. Yanet Roxana Ichpas Tacuri Bach. Lilian Noelia Velazco
Cordero**

RESUMEN

La presente investigación tuvo como objetivo: Determinar el nivel de conocimiento y actitudes hacia la toma del Papanicolaou en mujeres que acuden al Centro de Salud Carmen Alto. Ayacucho. 2024; en relación a la metodología, fue un estudio de tipo cuantitativo y aplicada, no experimental; el diseño descriptivo, de corte transversal, relacional, la población estuvo constituida por todas las mujeres que acuden al Centro de Salud Carmen Alto, la muestra conformada por 50 mujeres; el instrumento de recolección de datos, fue un cuestionario para determinar el nivel de conocimiento y la escala de Likert para identificar la actitud de las mujeres frente al tamizaje del Papanicolaou. Los resultados muestran que, el 40% de mujeres que acuden al Centro de Salud Carmen Alto, presenta nivel de conocimiento alto sobre el tamizaje de Papanicolaou y el 58% de mujeres presenta actitud favorable. Se concluye que, Existe correlación bivariada ($p < 0.05$) fuerte (0.733) y positiva (directa) entre la actitud y el nivel de conocimientos sobre el tamizaje del Papanicolaou, en las mujeres que acuden al Centro de Salud Carmen Alto.

Palabras claves: Conocimiento y actitud hacia el Papanicolaou, Cáncer de cuello uterino.

**Knowledge and attitudes toward Pap smear screening among women
attending the Carmen Alto Health Center, Ayacucho, 2024**

Bach. Yanet Roxana Ichpas, Tacuri

Bach. Lilian Noelia Velazco Cordero

ABSTRACT

The present research aimed to determine the level of knowledge and attitudes toward Pap smear screening among women attending the Carmen Alto Health Center, Ayacucho, 2024. Regarding the materials and methods, this was an applied, quantitative, non-experimental research study with a cross-sectional, relational design. The population consisted of all women attending the Carmen Alto Health Center. The sample consisted of 50 women. A questionnaire was used to determine the level of knowledge, and a Likert scale was used to identify women's attitudes toward Pap smear screening. The results show that 40% of women attending the Carmen Alto Health Center have a high level of knowledge about Pap smear screening, and 58% have a favorable attitude. It is concluded that there is a strong (0.733) and positive (direct) bivariate correlation ($p < 0.05$) between attitude and level of knowledge about Pap smear screening among women attending the Carmen Alto Health Center.

Keywords: Knowledge and attitude toward Pap smears, Cervical cancer.

.

.

INDICE

DEDICATORIA.....	ii
AGRADECIMIENTO.....	iii
RESUMEN.....	iv
ABSTRACT.....	v
INTRODUCCIÓN.....	7
CAPITULO II.....	11
REVISIÓN DE LA LITERATURA.....	11
2.1 ANTECEDENTES DE ESTUDIO.....	11
2.2. BASE TEORICA.....	16
2.3. HIPOTESIS.....	22
2.4. VARIABLE.....	22
CAPITULO III.....	24
MATERIALES Y MÉTODOS.....	24
3.1. ENFOQUE DE INVESTIGACIÓN.....	24
3.2. TIPO DE INVESTIGACIÓN.....	24
3.3. SEDE O ÁREA DE ESTUDIO.....	24
3.4. POBLACIÓN O UNIVERSO.....	25
3.5. MUESTRA.....	25
3.6. CRITERIOS DE INCLUSIÓN Y EXCLUSIÓN.....	25
3.7. TECNICAS E INSTRUMENTOS D RECOLECCIÓN DE DATOS.....	25
3.8. ANÁLISIS Y PRESENTACIÓN DE DATOS.....	26
CAPITULO IV.....	28
RESULTADOS.....	28
CAPITULO V.....	37
DISCUCIÓN.....	37
CONCLUSIONES.....	42
RECOMENDACIONES.....	43
REFERENCIA BIBLIOGRAFICAS.....	44
ANEXOS.....	49

INTRODUCCIÓN

El cáncer del cuello uterino, al igual que otros tipos de cáncer es un cambio anormal del tejido celular que inicia a nivel del epitelio del cuello uterino, la progresión es lenta e invade desde la superficie, donde puede quedar confinada o traspasar la membrana basal y desarrollar el cáncer maligno (1).

Tanto la Organización Mundial de la Salud (OMS) y la Organización Panamericana de la Salud (OPS), refieren que el cáncer de cervicouterino, está considerado entre los tres tipos de cáncer con mayores casos de mortalidad en América Latina y el Caribe, ha representado por lo menos 28000 mil muertes por esta causa; entre los factores que favorecen la enfermedad, tenemos la poca accesibilidad que se tiene para la atención a los servicios de salud, asimismo, la poca información sobre la enfermedad y sus consecuencias, por lo que muchas veces las mujeres no le toman la importancia debida, sobre todo la prevención (2).

De acuerdo al MINSA 2018, en nuestro país, a causa del cáncer de cuello uterino fallece una mujer cada 5 horas; dato muy alarmante. Al igual que en el contexto internacional, está considerada entre las tres primeras causas de mortalidad en el Perú (1).

En Lima es la segunda causa de muerte; y a nivel nacional la principal causa de mortalidad. Cada año, por cada 10 mujeres con cáncer de cuello uterino, 4 fallecen, sobre todo porque el diagnóstico es muy tardío (3).

Con respecto a las estrategias de prevención y control del cáncer de cuello uterino, en nuestro país se sigue utilizando el tamizaje de papanicolaou, procedimiento que ha permitido en el tiempo, identificar oportunamente los casos primarios de esta enfermedad y por lo tanto los índices de mortalidad por esta causa; sin embargo, un gran porcentaje de las mujeres no se realiza este procedimiento de manera continua, porque el cáncer de cuello uterino, en sus estadios iniciales no genera síntomas ni signos aparentes; pero que después se manifiesta de manera determinante con efectos lamentables (4).

En Ecuador, en una investigación cualitativa, que tuvo por finalidad reconocer las creencias y mitos que representaban las mujeres con actividad sexual, en relación al tamizaje del papanicolaou, identificaron un conjunto de creencias y mitos, que limitaban el acceso al tamizaje, de manera regular, varias refirieron miedo y temor al procedimiento, otras mencionaron sentimientos de vergüenza, dolor durante el procedimiento y preferencias con respecto a quien realice el tamizaje (5).

Hasta el año 2022, se realizaron 49650 tamizajes de papanicolaou; identificándose 38 casos positivos de cáncer de cuello uterino en nuestra región; de acuerdo a la Dirección Regional de Salud Ayacucho (DIRESA), el mayor porcentaje de estos casos de cáncer identificados, se encuentran localizados en la provincia de Huamanga (7).

El CLAS Carmen Alto, como Establecimiento de Salud de la Red Huamanga, atiende permanentemente a población femenina en los diferentes consultorios; entre los cuales está promocionado la detección y prevención del cáncer de cuello

uterino, con el tamizaje del papanicolaou; sin embargo se ha podido identificar que muchas de las mujeres no acceden al beneficio de este procedimiento, por tener un conocimiento limitado de la enfermedad y el procedimiento, en otros casos no se realizan el tamizaje por algunas actitudes relacionadas a la toma de la muestra. Es por los aspectos mencionados y la realidad en relación a la actitud que presentan las mujeres y a las tasas de prevalencia de cáncer de cuello uterino que se mantiene cada año, en nuestra región y país; que se propuso realizar la investigación titulada: **Conocimientos y actitudes hacia la toma del papanicolaou en mujeres que acuden al Centro de Salud Carmen Alto.**

Ayacucho. 2024; los resultados permitieron identificar la relación que existe entre los conocimientos que tienen las mujeres y las actitudes que presentan a la hora de realizarse dicho procedimiento.

El objetivo general fue: Determinar el nivel de conocimiento y actitudes hacia la toma del Papanicolaou en mujeres que acuden al Centro de Salud Carmen Alto.

Ayacucho. 2024; y los objetivos específicos:

- Identificar a las mujeres que acuden al Centro de Salud Carmen Alto, según edad, estado civil, grado de instrucción, procedencia, religión, idioma.
- Evaluar el nivel de conocimiento sobre la toma del Papanicolaou en las mujeres que acuden al Centro de Salud Carmen Alto.
- Identificar las actitudes hacia la toma del Papanicolaou, en las mujeres que acuden al Centro de Salud Carmen Alto.
- Relacionar nivel de conocimiento con las actitudes sobre la toma del Papanicolaou en las mujeres que acuden al Centro de Salud Carmen Alto.

La Hipótesis planteada fue: Hay un nivel bajo de conocimiento respecto al tamizaje del papanicolaou y está relacionado a las actitudes de rechazo que

presenta la mujer que acude al Centro de Salud Carmen Alto. En relación a la metodología, fue un estudio de tipo cuantitativo y aplicada, no experimental; el diseño descriptivo, de corte transversal, relacional, la población estuvo constituida por todas las mujeres que acuden al Centro de Salud Carmen Alto, la muestra conformada por 50 mujeres; el instrumento de recolección de datos, fue un cuestionario para determinar el nivel de conocimiento y la escala de Likert para identificar la actitud de las mujeres frente al tamizaje del Papanicolaou. Los resultados muestran que, el 40% de mujeres que acuden al Centro de Salud Carmen Alto, presenta nivel de conocimiento alto sobre el tamizaje de Papanicolaou y el 58% de mujeres presenta actitud favorable. Se concluye que, Existe correlación bivariada ($p < 0.05$) fuerte (0.733) y positiva (directa) entre la actitud y el nivel de conocimientos sobre el tamizaje del Papanicolaou, en las mujeres que acuden a atenderse al Centro de Salud Carmen Alto.

La presente tesis presenta la siguiente estructura: Introducción; Revisión de la Literatura, Materiales y Métodos, Resultados, Discusión, Conclusiones, Recomendaciones, Referencias Bibliográficas y Anexos.

CAPITULO II

REVISIÓN DE LA LITERATURA

2.1. ANTECEDENTES DE ESTUDIO

2.1.1. Antecedentes Internacionales

En la investigación de Alshamiri S. (2022) denominado “Conocimiento y actitudes de la detección del cáncer de cuello uterino entre maestras de secundaria en la ciudad de Hail: un estudio transversal en Arabia Saudita 2022”, en relación a la metodología, fue un estudio cuantitativo, no experimental, de corte transversal y retrospectivo; participaron 387 casos; los resultados mostraron que, el 42% de mujeres participantes de el estudio presentaron buen nivel de conocimiento respecto al cáncer de útero, y solamente el 5.7% de ellas, había realizado el tamizaje de papanicolaou; se concluyó que, existe carencia de conocimientos sobre la prevención y detección del cáncer de cuello uterino y una actitud de rechazo para la realización de este procedimiento (6).

Anastacio A (7) en Ecuador 2021, en el estudio “Conocimientos y actitudes sobre el Papanicolaou en mujeres que asisten al centro de salud tipo B de Playas Villamil, enero – marzo, 2021”. Respecto a los materiales y métodos, fue una investigación no experimental, de diseño descriptivo, transversal y correlacional; en relación a la muestra, estuvo constituida por 60 mujeres que acuden a la atención. Los resultados mostraron que, el 70% de las mujeres

entrevistadas, presentaron un conocimiento respecto al tema en un nivel moderado; sin embargo el 61.7% de esta muestra presentó actitudes de rechazo o desfavorables hacia el tamizaje del papanicolaou. Se concluyó que, la población en estudio a pesar de tener en su mayoría un nivel de conocimiento moderado, presenta una actitud desfavorable, que limita la práctica saludable que significa realizarse el tamizaje de papanicolaou.

Minga G (8) en Ecuador 2020, en el estudio: “Conocimientos, actitudes y prácticas sobre Papanicolaou en mujeres de edad fértil que acuden del Hospital Universitario de Motupe Loja, periodo agosto 2018 – enero 2019”. En relación a materiales y métodos, fue una investigación no experimental, de diseño descriptivo, transversal y correlacional; en relación a la muestra, estuvo constituida por 366 mujeres que se atendieron en dicho nosocomio. Los resultados muestran que, el 49.2% de mujeres entrevistadas al respecto, presentaron un nivel de conocimiento bajo sobre el tamizaje de papanicolaou; asimismo, el 66.1% presentó una actitud de rechazo o negativa al procedimiento. Se concluyó que, el conocimiento limitado o en nivel bajo, favorece la actitud de rechazo hacia el tamizaje del papanicolaou.

Mengesha A., Messele A. y Beletew B. (2020) en la investigación “Conocimiento y actitud hacia el cáncer de cuello uterino entre las mujeres de grupos de edad reproductiva en la ciudad de Gondar, noroeste de Etiopía”, la metodología, fue una investigación no experimental, de diseño descriptivo, transversal y correlacional; la muestra fue conformada por 153 mujeres; los resultados mostraron que, solamente el 19.9% de la mujeres entrevistadas, presentaron un nivel de conocimiento bueno sobre la prevención del cáncer de cuello uterino; por lo que se concluyó que, el conocimiento que presentan

las mujeres de dicho establecimiento es inadecuado en la prevención y que la actitud es negativa para realizarse el tamizaje (9).

2.1.2 Antecedentes Nacionales

Vidarte Y (10) en Chimbote 2022, en el estudio “Conocimiento y actitud sobre el papanicolaou en mujeres, asentamiento humano Bello Sur, Nuevo Chimbote – 2022”. En relación a los materiales y métodos, fue una investigación no experimental, de diseño descriptivo, transversal y correlacional; respecto a la muestra, estuvo constituida por 145 mujeres de dicho asentamiento. Los resultados muestran que, hay un 45.5% de las mujeres participantes que presentan un conocimiento en nivel aceptable sobre el tamizaje del papanicolaou; asimismo el 57.2% presenta una actitud hacia la prueba, de tipo regular; identificándose a partir de la prueba estadística de Rho Spearman, una correlación de tipo positiva y de intensidad moderada. Se concluyó que, existe una relación bivariada entre el nivel de conocimiento y la actitud, lo que significa que al mejorar el conocimiento, la actitud será más favorable hacia la prueba del papanicolaou.

Arimuya, J (11) en Loreto 2021, en el estudio “Conocimiento y actitudes sobre el examen de Papanicolaou en usuarias que acuden al centro de salud 6 octubre, 2020”. Respecto a los materiales y métodos, fue una investigación no experimental, de diseño descriptivo, transversal y correlacional; en relación a la muestra, la muestra fue de tipo censal; los resultados mostraron que, el 50.4% de las mujeres entrevistadas, presentaron un conocimiento en nivel bueno respecto al examen del papanicolaou y el 56.5% presentaron una actitud negativa hacia la realización de dicha prueba; Se concluyó que, hay una relación significativa estadísticamente, entre el conocimiento que

presentan las mujeres sobre el examen del papanicolaou y las actitudes que presentan hacia este examen.

Tejeda K (12) en Chimbote 2021, en la investigación: “Conocimiento y actitud sobre papanicolaou, mujeres del asentamiento humano Las Poncianas - Nuevo Chimbote 2020. Piura: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Piura, 2020”. En relación a los materiales y métodos, fue una investigación no experimental, de diseño descriptivo, transversal y correlacional; respecto a la muestra fue constituida por 120 mujeres; los resultados muestran que, el 85.8% presentaron un nivel de conocimiento aceptable acerca de la prueba del papanicolaou; asimismo, el 66.7% presentó en relación a la prueba del papanicolaou, una actitud regular; en relación a la correlación, se identificó que existe relación variada entre dichas variables; se concluyó que, existe relación directa entre el conocimiento sobre la prueba del papanicolaou y la actitud que presentan las mujeres que viven en dicho asentamiento.

En la tesis de Mendez M. y Rojas Y. (2021) denominada “Conocimientos de Papanicolaou y Actitudes de las mujeres de 20 a 45 años, Puesto de Salud La Esperanza- Chilca, 2021”, respecto a los materiales y métodos, fue una investigación no experimental, de diseño descriptivo, transversal y correlacional; respecto a la muestra, estuvo conformada por 120 mujeres; los resultados muestran que, en relación al nivel de conocimiento, el 53% de las mujeres entrevistadas, presentaron un nivel de conocimiento medio; asimismo, el 46% de las entrevistadas, presentó una actitud de nivel medio hacia la prueba del papanicolaou, la prueba de Rho de Spearman demostró la relación bivariada de las variables en estudio; se concluyó que, hay una

relación significativa y directa entre la variable conocimiento y la actitud hacia la prueba del papanicolaou (13).

Bendezú G. et al. (2020) en el estudio “Asociación entre el conocimiento sobre el cáncer cervicouterino y la prueba de papanicolaou en mujeres peruanas”, respecto a la metodología, fue una investigación no experimental, de diseño descriptivo, transversal y correlacional; respecto a la muestra, fue constituida por 21 563 mujeres. Los resultados muestran que, hay un conocimiento respecto a la prevención del cáncer de cuello uterino, en quienes se realizaron la prueba del papanicolaou; por lo que concluyeron que, la realización de la prueba del papanicolaou, está relacionada al conocimiento que presentan las mujeres respecto al cáncer de cuello uterino (14).

2.1.2 Antecedentes Regionales

Gamboa S., Huamaní Mary (2024) en el estudio “Conocimientos y creencias sobre el tamizaje del Papanicolaou en mujeres que acuden al Centro de Salud Belén. Ayacucho. 2023”; respecto a la metodología fue un estudio cuantitativo, de corte transversal y etnográfico, la muestra conformada por mujeres que asistieron al Centro de Salud en estudio, en relación a los instrumentos de recolección de datos se utilizó el cuestionario para el nivel de conocimiento, el grupo focal y entrevistas a profundidad. Los resultados muestran que, el conocimiento es bajo en el 66,7% de mujeres entrevistadas; se concluye que, la religión está asociada al conocimiento bajo sobre el tamizaje de papanicolaou; asimismo, hay sentimiento de temor, indiferencia hacia la prueba (28).

2.2 BASE TEÓRICA

2.2.1. Conocimiento

“Es el conjunto de información que se posee en base a las experiencias y al aprendizaje diario, tiene como objetivo, se logre obtener una percepción propia y llegue autoidentificarse para sienta la necesidad de incrementar su conocimiento. Está influenciado de acuerdo con las necesidades que requiere la persona y se rige conforme a lo que cada sujeto experimenta” (15).

“Platón expone que los sentidos no pueden proporcionarnos un conocimiento real, sino solo una intuición frente a las experiencias, en vista de que el mundo siempre está en constante cambio” (16).

“Hobbes manifiesta, el conocimiento se origina a través de las impresiones sensoriales del entorno, así como de las vivencia y experiencias de manera ideal mediante el entorno y los saberes previos (17).

Tipos de conocimiento:

Los tipos de conocimiento son los siguientes:

➤ Conocimiento filosófico

“Se obtiene a través de la reflexión especulativa sobre la realidad y el diálogo, y se orienta a la comprensión del ser y el estar del sujeto. Se puede decir que es racional, analítico, totalizador, crítico e histórico” (18)

➤ Conocimiento empírico

“Se basa en lo específicamente observable, se aprende en el medio a través de la experiencia personal. No se espera investigar los fenómenos” (18).

➤ Conocimiento científico

“Inicia con la observación de la realidad y basándose en fenómenos

demostrables, analizando críticamente la realidad para poder realizar comprobaciones y generar conclusiones asertivas” (18).

➤ Conocimiento intuitivo

“Se trata de un tipo de comprensión inmediata sobre un asunto emergente, que le permite decidir de manera adecuada” (18).

➤ Conocimiento religioso o revelado

“Inicia con la fe y las creencias de las personas. Puesto que no hay datos que demuestren, ni falseados a partir de lo observable” (18).

➤ Conocimiento procedimental

“Nos dirige para realizar un procedimiento, permitiéndonos saber cómo hacer algo, sin importar poseer o no los conocimientos sobre lo que estamos realizando” (18).

➤ Conocimiento directo

“Surge a partir de la experimentación directa con el objeto de conocimiento, logrando datos de primera mano respecto a dicho objeto” (18).

➤ Conocimiento indirecto o vicario

“Aprendemos sobre algo a partir de otras informaciones sin por ello experimentar con el objeto de estudio de forma directa. Por ejemplo, cuando estudiamos un libro de texto estamos obteniendo conocimiento indirecto sobre el tema en cuestión” (18).

2.2.2. Actitud

“Es el estado de atención mental y psicológico social, que se organiza a través de la experiencia y es capaz de dirigir o influir dinámicamente en la respuesta del individuo de manera directa. Sin embargo, se puede decir que la actitud

gira entorno a diversos puntos sociales, que pueden variar o no, dependiendo del significado que le de cada persona y el entorno en el que se encuentre” (19).

Tipos de actitud

- Actitud emotiva: “esta es una forma de expresión exclusiva entre dos o más personas, incluye emoción, confianza y amor, tiene como objetivo crear y fortalecer un vínculo para poder incrementar la confianza en una relación de común acuerdo” (20).
- Actitud Intelectual: “destacan los componentes primordiales del área cognitiva, uno que otro componente afectivo y algunos del comportamiento, tiende a conectar fijamente con otro tipo de estructuras cognitivas, que permiten formar creencias en base a los valores, inquietudes o necesidades de cada individuo” (20).
- Actitudes orientadas a la acción: “se ve limitada el área intelectual o cognitiva, dado que muchas veces una necesidad se puede satisfacer de manera simple y directa” (20).
- Actitudes equilibradas: “inician desde el yo y se desarrollan según las necesidades biológicas de cada individuo, así mismo trabajan de la mano con el componente cognitivo, dado que permite identificar los caminos que llevan hacia su propósito” (20).
- Actitudes Defensivas del Yo: “abarca 3 componentes que proporcionan equilibrio para el individuo, a diferencia de otras actitudes esta se ve influenciada por la motivación, mientras que los otros tipos de actitudes se rigen por las necesidades y metas del individuo” (20).

Componentes de la actitud

Componente afectivo de la actitud Son elementos importantes del comportamiento y están relacionadas a las observaciones que las personas realizan de manera subjetiva hacia las personas, objetos, situaciones a nivel de los momentos en el que vive y se desarrolla en relación con su entorno (20).

Componente cognoscitivo de la actitud Tiene que ver con los conocimientos o información que `presenta la persona sobre el elemento que refiere una determinada actitud; está conformado por las opiniones, afirmaciones, e información que la persona va adquiriendo a través del tiempo en las diferentes experiencias vividas (20).

Componente conductual de la actitud Está relacionado a las decisiones que presentan las personas en relación con el elemento de su actitud, implica comportamientos que representan las relaciones sociales que presenta la persona en las interacciones, tomando actitudes diferentes de la realidad (20).

2.2.3. Cáncer del cuello uterino (CACU)

Está en una enfermedad progresiva ocasionada principalmente por ciertos tipos de Virus del papiloma humano (VPH), los cuales se transmiten de persona a persona durante las relaciones coitales” (21).

La única manera de disminuir los casos de Cáncer de cuello uterino es mediante la prevención; y esta se realiza a través de procedimiento sencillo y que permiten identificar oportunamente las lesiones y cambios en la morfología del tejido del cuello uterino. Estos procedimientos permitirán incrementar la calidad de vida de las mujeres.

2.2.4 Citología Cervical o Papanicolaou

“Es una prueba que se utiliza para detectar anomalías en las células del cérvix que pueden preceder en algún tipo de displasia avanzada de cáncer de cuello uterino, este procedimiento consta de la extracción de tejido del revestimiento endocervical de la zona de transformación, una vez obtenida la muestra son analizadas en un laboratorio por profesionales de la salud capacitados” (22).

Importancia del Papanicolaou

“El tamizaje de Papanicolaou al permitir detectar lesiones precancerosas en el cérvix, con lleva a que se utilice un adecuado tratamiento en el momento oportuno, por ende, ayudará a reducir las tasas de incidencia y mortalidad frente al cáncer cervicouterino” (23).

Por ello es muy importante la información a las pacientes y usuarias, sobre los beneficios de la citología realizada oportunamente y de manera constante una vez al año, la periodicidad de las pruebas, favorece la prevención y tratamiento oportuno de algún cambio o alteración que se produzca a nivel del cérvix; por lo tanto, se disminuya progresivamente la morbilidad y la mortalidad por esta causa.

Procedimiento del Papanicolaou.

Según el Ministerio de Salud (MINSA) este es el procedimiento para la muestra adecuada de Papanicolaou:

- “Antes de iniciar con el tamizaje, toda paciente debe recibir información necesaria sobre el tamizaje de Papanicolaou, con temas como la importancia, donde se toma la muestra, los factores de riesgo asociado al cáncer cérvico uterino, como se realiza, los requisitos y las consecuencias

de no realizarse la prueba. En todo momento se deberá tratar con cordialidad y respeto” (24).

- “Se deberá llenar el formato el formulario del examen con letra legible, y confirmar que la paciente cumpla los requisitos previos para la realización del tamizaje de Papanicolaou” (24).
- “Seguido se deberá rotular el portaobjetos antes de recoger la muestra, con el nombre completo del paciente, la fecha y hora en la superficie inferior” (24).
- “Se proseguirá por indicarle a la paciente que se coloque en posición ginecológica para visualizar el cérvix, ya con los materiales previamente ordenados y listos para tomar la muestra” (24).
- “Al momento de colocar el especulo a 180° ya sea de metal o plástico, se deberá observar el cuello para poder identificar lesiones macroscópicas, posterior a eso se deberán cumplir con las medidas de seguridad e introducir el citocepillo al orificio endocervical y girarlo en 360° Para recoger las células del orificio del endocérnix” (24).
- “A continuación, se realizará el frotis, extendiendo la muestra en el portaobjetos, solo debemos obtener una capa delgada de la muestra que no tenga grumos, sumergimos la muestra en alcohol no < de 70° durante 30 min” (24).
- “Por último, enviamos la muestra al laboratorio con el portaobjetos fijo en una caja especial y se debe adjuntar el formato correspondiente. En el laboratorio se examinará la prueba bajo un microscopio, para saber si la muestra es cancerosa o atípica” (24).

- “Los elementos utilizados se colocarán en un tacho para desecharlos, en caso sea de metal en un líquido descontaminante” (24).

Frecuencia del PAP

“El Ministerio de Salud (MINSA) expone que la prueba debe realizarse cada año a partir de los 25 años, en mujeres que sean sexualmente activas, tengan múltiples parejas sexuales, padezcan de alguna ITS o que vivan con VIH, aquellas usuarias que no sean parte de este tipo de casos y tengan el primer y segundo resultado negativo, deberá realizarlo cada 3 años” (24).

Requisitos para la prueba

“El mejor momento para que se lo realice es 3 días después de que haya culminado su menstruación, así como no haber tenido relaciones sexuales dentro de las 48 horas anteriores y no aplicarse ningún medicamento vaginal, como óvulo, cremas o cualquier sustancia que interfiera con los resultados de la muestra” (25).

2.3. HIPÓTESIS

Hi: El nivel de conocimiento respecto al tamizaje del papanicolaou, está relacionado a las actitudes que presenta la mujer que acude al Centro de Salud Carmen Alto.

Ho: El nivel de conocimiento respecto al tamizaje del papanicolaou, no está relacionado a las actitudes que presenta la mujer que acude al Centro de Salud Carmen Alto.

2.4. VARIABLES DE ESTUDIO:

2.4.1. IDENTIFICACIÓN DE VARIABLES

- Variable 1: Conocimiento sobre el tamizaje del Papanicolaou.

- Variable 2: Actitudes hacia el tamizaje del Papanicolaou.

CAPITULO III

MATERIALES Y METODOS

3.1. ENFOQUE DE INVESTIGACIÓN

Fue de tipo cuantitativo; debido a que la información se presenta d manera numérica y porcentual en tablas estadísticas (26).

3.2. TIPO DE INVESTIGACION

Fue aplicada; porque con los resultados obtenidos se puede promover y recomendar acciones que mejoren los hallazgos de la investigación (26).

3.3. NIVEL DE INVESTIGACION

El nivel es descriptivo, porque de manera inmediata se identifica a las variables en su condición inicial y a partir de ello se describe sus cualidades (26)

3.4. DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

El diseño fue de corte transversal y relacional, porque la información fue identificada en un solo momento en cada participante y porque los datos referenciados de cada variable son sometidos a una prueba de relación. (26)

3.5. SEDE O AREA DE ESTUDIO

La investigación se realizó en el Centro de Salud Carmen Alto, ubicado en el distrito del mismo nombre, provincia de Huamanga, en la Región de Ayacucho.

3.6. POBLACION O UNIVERSO

La población de estudio estuvo constituida, por todas las mujeres que acuden al Centro de Salud Carmen Alto, durante el mes de abril.

Criterios de inclusión:

- Mujeres mayores de 18 años que acuden al consultorio de obstetricia del Centro de Salud Carmen Alto; que acepten participar del estudio.

Criterios de exclusión:

- Mujeres que acuden al centro de salud que no deseen participar de la investigación; familiares o acompañantes de estas.
- Mujeres con alteraciones mentales.

3.7. MUESTRA:

La muestra estuvo conformada por 50 mujeres, siendo el muestreo no probabilístico.

3.8. TECNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCION DE DATOS

TECNICAS

La técnica de recolección de datos fue la entrevista estructurada; y la recopilación de datos fue por medio de un cuestionario con preguntas ya estructuradas para medir las variables en estudio.

INSTRUMENTO

El instrumento para la recolección de datos fue un cuestionario para evaluar el nivel de conocimiento, de Muñoz S (27), adaptado por García F, Rivas T; el cual estuvo conformado por 13 preguntas, en donde cada respuesta correcta obtendrá una puntuación de 1 y la respuesta incorrecta recibirá 0 de puntaje, todos los ítems darán un puntaje mínimo de 0 puntos y máximo 13 puntos. Con base en los resultados de la puntuación se obtuvo la siguiente

baremación:

VARIABLES	ESCALA Puntos	NIVEL DE APLICACIÓN DE LA ESCALA
Conocimiento	10 – 13	Alto
	7 – 9	Regular
	0 – 6	Bajo

En relación a la variable de actitudes, se realizó un test de Likert para poder medir la actitud hacia el tamizaje del Papanicolaou; el cual estuvo conformado por 18 preguntas afirmativas y negativas, que fueron aplicadas, teniendo como puntaje mínimo 1 y máximo 5 en cada ítem.

Como resultado de la puntuación se obtuvo la siguiente baremación:

VARIABLES	ESCALA Puntos	NIVEL DE APLICACIÓN DE LA ESCALA
Actitud	18 – 42	Desfavorable
	43 – 67	Indiferente
	68 - 90	Favorable

3.9. ANÁLISIS Y PRESENTACIÓN DE DATOS

Los datos fueron recolectados, con la autorización de la Dirección del Establecimiento de Salud Carmen Alto; el instrumento fue administrado en las mujeres que acudieron a dicho establecimiento, antes o después de la consulta. Se procedió a codificar y elaborar la base de datos correspondiente utilizando el software estadístico SPSS; los resultados son presentados en tablas estadísticas descriptivas, interpretándose los resultados obtenidos; asimismo se realizó la prueba estadística correspondiente, para identificar la relación de las variables en estudio.

CAPITULO IV

RESULTADOS

Tabla 1. Características sociodemográficas de mujeres que acuden al Centro de Salud Carmen Alto. Ayacucho 2024.

Edad	N°	%
18 - 29 años	13	26.0
30 - 39 años	21	42.0
40- 49 años	9	18.0
50 - 59 años	7	14.0
Idioma	N°	%
Castellano	13	26.0
Quechua	4	8
Castellano - Quechua	33	66.0
Estado civil	N°	%
Soltera	21	42.0
Casada	11	22.0
Separada	4	8.0
Conviviente	14	28.0
Religión	N°	%
Católica	35	70.0
Evangélica	15	30.0
Grado de instrucción	N°	%
Primaria	8	16.0
Secundaria	28	56.0
Superior	14	28.0
TOTAL	50	100

Fuente: Cuestionario estructurado

En la tabla 1 se puede identificar que, del 100% de mujeres entrevistadas (50), el 42% tiene entre 30 a 39 años, el 26% 18 a 29 años; el 66% tiene como idioma el castellano y quechua, el 42% son de estado civil solteras, el 28% convivientes; el 70% profesa la religión católica y el 56% tiene grado de instrucción secundaria.

Tabla 2. Nivel de conocimiento sobre el tamizaje de Papanicolaou de mujeres que acuden al Centro de Salud Carmen Alto. Ayacucho 2024.

NIVEL DE CONOCIMIENTO	N°	%
Bajo	11	22.0
Regular	19	38.0
Alto	20	40.0
TOTAL	50	100

Fuente: Cuestionario de nivel de conocimiento

En la Tabla 2, se identifica que, del 100% de mujeres entrevistadas (50), que acuden al Centro de Salud Carmen Alto; el 40% presenta nivel de conocimiento alto sobre el tamizaje de Papanicolaou, el 38% presenta nivel de conocimiento regular y el 22% presenta nivel de conocimiento bajo.

Tabla 3. Nivel de conocimiento sobre el tamizaje del Papanicolaou asociado al idioma de mujeres que acuden al Centro de Salud Carmen Alto. Ayacucho 2024

IDIOMA	NIVEL DE CONOCIMIENTO						Total	
	Bajo		Regular		Alto			
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Castellano	2	18.2	2	10.5	9	45.0	13	26.0
Quechua	3	27.3	1	5.3	0	0	4	8.0
Castellano - Quechua	6	54.5	16	84.2	11	55.0	33	66.0
Total	11	100.0	19	100.0	20	100.0	50	100.0

Fuente: Cuestionario sociodemográfico y de nivel de conocimientos

Pruebas de chi-cuadrado			
	Valor	gl	Sig. asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	<u>13,210^a</u>	4	,010
Razón de verosimilitudes	12,847	4	,012
Asociación lineal por lineal	1,376	1	,241
N de casos válidos	50		

En la Tabla 3, se identifica que, del 100% de mujeres entrevistadas, que acuden al Centro de Salud Carmen Alto y que presentan un nivel de conocimiento bajo, el 54.5% tiene como idioma el castellano y quechua. Del 100% que presenta un nivel regular de conocimientos, el 84.2% también tiene como idioma el castellano y quechua. Y del 100% de mujeres que presentan nivel de conocimiento alto sobre el tamizaje, el 55% tiene como idioma el castellano y quechua.

La prueba estadística de chi cuadrada, nos muestra que existe significancia estadística ($p < 0.05$), entre el nivel de conocimiento y el idioma de las mujeres que acuden al Centro de Salud Carmen Alto.

Tabla 4. Nivel de conocimiento sobre el tamizaje del Papanicolaou asociado al idioma de mujeres que acuden al Centro de Salud Carmen Alto. Ayacucho 2024.

GRADO DE INSTRUCCIÓN	NIVEL DE CONOCIMIENTO						Total	
	Bajo		Regular		Alto			
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Primaria	6	54.5	2	10.5	0	0	8	16.0
Secundaria	3	27.3	12	63.2	13	65.0	28	56.0
Superior	2	18.2	5	26.3	7	35.0	14	28.0
Total	11	100.0	19	100.0	20	100.0	50	100.0

Fuente: Cuestionario sociodemográfico y de nivel de conocimientos

Pruebas de chi-cuadrado			
	Valor	gl	Sig. asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	<u>16,602^a</u>	4	,002
Razón de verosimilitudes	16,264	4	,003
Asociación lineal por lineal	7,713	1	,005
N de casos válidos	50		

En la Tabla 4, se identifica que, del 100% de mujeres entrevistadas, que acuden al Centro de Salud Carmen Alto y que presentan un nivel de conocimiento bajo, el 54.5% tiene grado de instrucción primaria. Del 100% que presenta un nivel regular de conocimientos, el 63.2% tiene grado de instrucción secundaria. Y del 100% de mujeres que presentan nivel de conocimiento alto sobre el tamizaje, el 65% tiene grado de instrucción secundaria. La prueba estadística de chi cuadrada, nos muestra que existe significancia estadística ($p < 0.05$), entre el nivel de conocimiento y el grado de instrucción de las mujeres que acuden al Centro de Salud Carmen Alto.

Tabla 5. Actitud hacia el tamizaje del Papanicolaou de mujeres que acuden al Centro de Salud Carmen Alto. Ayacucho 2024.

ACTITUD	N°	%
Desfavorable	2	4.0
Indiferente	19	38.0
Favorable	29	58.0
TOTAL	50	100

Fuente: Cuestionario Likert para actitudes

En la Tabla 5, se identifica que, del 100% de mujeres entrevistadas (50), que acuden al Centro de Salud Carmen Alto; el 58% presenta actitud favorable hacia el tamizaje de Papanicolaou, el 38% presenta actitud indiferente y el 4% presenta actitud desfavorable.

Tabla 6. Actitud hacia el tamizaje del Papanicolaou asociado al idioma de mujeres que acuden al Centro de Salud Carmen Alto. Ayacucho 2024.

IDIOMA	ACTITUD HACIA EL TAMIZAJE						Total	
	Desfavorable		Indiferente		Favorable			
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Castellano	0	0	3	15.8	10	34.5	13	26.0
Quechua	1	50.0	3	15.8	0	0	4	8.0
Castellano - Quechua	1	50.0	13	68.4	19	65.5	33	66.0
Total	2	100.0	19	100.0	29	100.0	50	100.0

Fuente: Cuestionario sociodemográfico y escala de Likert de actitudes

Pruebas de chi-cuadrado			
	Valor	gl	Sig. asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	<u>10,351^a</u>	4	,035
Razón de verosimilitudes	10,502	4	,033
Asociación lineal por lineal	,616	1	,433
N de casos válidos	50		

En la Tabla 6, se identifica que, del 100% de mujeres entrevistadas, que acuden al Centro de Salud Carmen Alto y que presentan actitud desfavorable, el 50% tiene como idioma el castellano y quechua, respectivamente. Del 100% que presenta una actitud indiferente, el 68.4% tiene como idioma el castellano y quechua. Y del 100% de mujeres que presentan una actitud favorable sobre el tamizaje, el 65.5% tiene como idioma el castellano y quechua.

La prueba estadística de chi cuadrada, nos muestra que existe significancia estadística ($p < 0.05$), entre la actitud y el idioma de las mujeres que acuden al Centro de Salud Carmen Alto.

Tabla 7. Actitud hacia el tamizaje del Papanicolaou asociado al grado de instrucción de mujeres que acuden al Centro de Salud Carmen Alto. Ayacucho 2024.

GRADO DE INSTRUCCIÓN	ACTITUD HACIA EL TAMIZAJE						Total	
	Desfavorable		Indiferente		Favorable			
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Primaria	2	100.0	5	26.3	1	3.4	8	16.0
Secundaria	0	0	10	52.6	18	62.1	28	56.0
Superior	0	0	4	21.1	10	34.5	14	28.0
Total	2	100.0	19	100.0	29	100.0	50	100.0

Fuente: Cuestionario sociodemográfico y escala de Likert de actitudes

Pruebas de chi-cuadrado			
	Valor	gl	Sig. asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	<u>15,611^a</u>	4	,004
Razón de verosimilitudes	13,584	4	,009
Asociación lineal por lineal	8,445	1	,004
N de casos válidos	50		

En la Tabla 7, se identifica que, del 100% de mujeres entrevistadas, que acuden al Centro de Salud Carmen Alto y que presentan actitud desfavorable, el 100% tiene grado de instrucción primaria. Del 100% que presenta una actitud indiferente, el 52.6% tiene grado de instrucción secundaria. Y del 100% de mujeres que presentan una actitud favorable sobre el tamizaje, el 62.1% tiene grado de instrucción secundaria.

La prueba estadística de chi cuadrada, nos muestra que existe significancia estadística ($p < 0.05$), entre la actitud y el grado de instrucción de las mujeres que acuden al Centro de Salud Carmen Alto.

Tabla 8. Actitud relacionada al nivel de conocimiento sobre el tamizaje del Papanicolaou de mujeres que acuden al Centro de Salud Carmen Alto. Ayacucho 2024.

GRADO DE INSTRUCCIÓN	ACTITUD HACIA EL TAMIZAJE						Total	
	Desfavorable		Indiferente		Favorable			
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Primaria	2	100.0	5	26.3	1	3.4	8	16.0
Secundaria	0	0	10	52.6	18	62.1	28	56.0
Superior	0	0	4	21.1	10	34.5	14	28.0
Total	2	100.0	19	100.0	29	100.0	50	100.0

Fuente: Cuestionario sociodemográfico y escala de Likert de actitudes

Pruebas de chi-cuadrado			
	Valor	gl	Sig. asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	30,014 ^a	4	,000
Razón de verosimilitudes	36,579	4	,000
Asociación lineal por lineal	26,459	1	,000
N de casos válidos	50		

En la Tabla 8, se identifica que, del 100% de mujeres entrevistadas, que acuden al Centro de Salud Carmen Alto y que presentan actitud desfavorable, el 100% tiene nivel de conocimiento bajo. Del 100% que presenta una actitud indiferente, el 47.4% presenta un nivel bajo y regular respectivamente. Y del 100% de mujeres que presentan una actitud favorable sobre el tamizaje, el 65.5% tiene conocimiento alto. La prueba estadística de chi cuadrada, nos muestra que existe significancia estadística ($p < 0.05$), entre la actitud y el nivel de conocimientos sobre el tamizaje del Papanicolaou, de las mujeres que acuden al Centro de Salud Carmen Alto.

Tabla 9. Correlación bivariada entre la actitud y el nivel de conocimiento sobre el tamizaje del Papanicolaou de mujeres que acuden al Centro de Salud Carmen Alto. Ayacucho 2024.

Correlaciones			Nivel de conocimiento	Actitud
Rho de Spearman	Nivel de conocimiento	Coefficiente de correlación	1,000	,733**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	50	50
	Actitud	Coefficiente de correlación	,733**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	50	50

****.** La correlación es significativa al nivel 0,01 (bilateral).

La prueba estadística de Rho de Spearman, permite identificar que existe correlación bivariada ($p < 0.05$) fuerte y positiva (directa) entre la actitud y el nivel de conocimientos sobre el tamizaje del Papanicolaou, de las mujeres que acuden al Centro de Salud Carmen Alto. Es decir, al mejorar el nivel de conocimientos sobre el tamizaje del Papanicolaou, se mejora también la actitud favorable hacia dicho procedimiento de diagnóstico, preventivo y viceversa.

CAPÍTULO V

DISCUSIÓN

Sabemos que el Cáncer de Cuello uterino, es una de las causas más importantes de morbilidad y mortalidad de las mujeres en nuestro país, muchas veces el tratamiento es inaccesible o muy costoso; y afecta a las mujeres sin discriminar condición social o económica. Sin embargo, también se sabe que es una enfermedad altamente prevenible y/o controlable, a partir de la promoción de estilos de vida saludables y de conductas a favor de la prevención.

Los resultados del presente estudio, muestran de manera importante, que la actitud hacia el tamizaje del Papanicolaou que presentan las mujeres que acuden al Centro de Salud Carmen Alto, está ligada o relacionada al nivel de conocimiento que también tienen respecto a dicho procedimiento.

Se identifica en la tabla 1, del 100% de mujeres entrevistadas (50), el 42% tiene entre 30 a 39 años, el 26% 18 a 29 años; el 66% tiene como idioma el castellano y quechua, el 42% son de estado civil solteras, el 28% convivientes; el 70% profesa la religión católica y el 56% tiene grado de instrucción secundaria; es importante reconocer, que la población femenina ya está acudiendo en mayor proporción a la realización de dicho procedimiento, independientemente de la edad o otras condiciones sociodemográficas.

Los establecimientos de salud en nuestro país, ofrecen procedimientos gratuitos y eficientes de diagnóstico para la prevención y tratamiento del cáncer de cuello

uterino; entre los métodos o procedimientos que se tienen, está el tamizaje del Papanicolaou, que proporciona información importante respecto a las condiciones citológicas del cuello uterino, logrando un diagnóstico muy confiable respecto al estado citológico.

En la Tabla 2, se identifica que, del 100% de mujeres entrevistadas (50), que acuden al Centro de Salud Carmen Alto; el 40% presenta nivel de conocimiento alto sobre el tamizaje de Papanicolaou, el 38% presenta nivel de conocimiento regular y el 22% presenta nivel de conocimiento bajo; estos resultados nos muestran, que está mejorando la calidad de la información que tienen las mujeres respecto al cáncer de cuello uterino y a los procedimientos para prevenirlas.

Estudios como el de Vidarte Y (10) en Chimbote 2022, también identifica que, el 45,5% de las mujeres en edad fértil presentan un nivel de conocimiento aceptable sobre la prueba del Papanicolaou, en el asentamiento humano Bello Sur, Nuevo Chimbote.

De igual manera el estudio de Arimuya, J (11) en Loreto 2021, evidencian que, el 50.4% de las mujeres que acuden al Centro de Salud 6 octubre, obtuvo un nivel de conocimiento bueno respecto al examen del Papanicolaou.

Estos hallazgos, que concuerdan con los que se pudo identificar en el presente estudio, demuestran que está mejorando la calidad de la información que reciben las mujeres en edad fértil, en relación a los procedimientos preventivos de esta enfermedad.

Las tablas 3 y 4 nos muestran, en qué medida está asociada el nivel de conocimiento sobre el tamizaje del papanicolaou con el idioma y el grado de instrucción que tienen las mujeres que se atienden en el Centro de Salud Carmen Alto, los resultados nos muestran que existe significancia estadística ($p < 0.05$), entre

el nivel de conocimiento, con el idioma y el grado de instrucción de las mujeres que acuden a dicho establecimiento de salud.

Estos resultados nos muestran que la información que se brinda en dicho establecimiento, está llegando de la forma adecuada en el idioma que presentan las mujeres, teniendo en cuenta que el quechua, es el idioma todavía frecuente en la población; en ese sentido el profesional de la salud que brinda la información preventiva debe de conocer y dominar los idiomas presentes en la población; de igual manera, el grado de instrucción es importante para el mejor entendimiento de los conceptos y definiciones respecto a la enfermedad y las medidas preventivas o de promoción de la salud. Una persona que presenta un mejor grado de instrucción, tendrá más posibilidad y sobre todo capacidad de acceder a información importante para la mejora de su salud y calidad de vida.

La tabla 5, nos muestra que, del 100% de mujeres entrevistadas (50), que acuden al Centro de Salud Carmen Alto; el 58% presenta actitud favorable hacia el tamizaje de Papanicolaou, el 38% presenta actitud indiferente y el 4% presenta actitud desfavorable.

Al respecto, el estudio de Vidarte Y (10) en Chimbote 2022, identifica que, el 57,2% presentan un nivel actitud regular, sobre la prueba del Papanicolaou; en la investigación de Arimuya, J (11) en Loreto 2021, 56.5% de mujeres, manifestó una actitud negativa respecto al examen del Papanicolaou.

Un estudio realizado por Tejeda K (12) en Chimbote 2021, identificó que el 66.7% de las participantes, presentaron una actitud regular, frente a la toma del Papanicolaou.

Los hallazgos que presentamos, difieren de alguna manera con los arriba mencionados; sin embargo, como se puede apreciar en dichos estudios, hay una

tendencia de mejora en las actitudes hacia la toma de muestra o al tamizaje del Papanicolaou.

La actitud es una condición subjetiva, previa a la práctica o a la acción; en tal sentido es importante que los profesionales de la salud busquen formas de mejorar y desarrollar actitudes más favorables hacia el cuidado o hacia la promoción de la salud; esto se logrará teniendo en cuenta las características y condiciones de las personas; así como la calidad de la información que se requiere brindar.

En las tablas 6 y 7; se identifica la asociación que existe entre la actitud hacia el tamizaje del Papanicolaou con el idioma y el grado de instrucción que presentan las mujeres que acuden al Centro de Salud Carmen Alto; identificándose que, existe significancia estadística ($p < 0.05$), entre la actitud hacia el tamizaje del Papanicolaou con el idioma y el grado de instrucción de las mujeres que acuden al Centro de Salud Carmen Alto.

Al igual que el conocimiento, la actitud requiere de información previa; y en tal sentido, es importante que la consejería y educación en salud brinde las condiciones adecuadas para mejorar el nivel de conocimiento y actitudes respecto a los temas de salud y su promoción; en ese contexto, es importante el idioma como medio de entendimiento de estos procesos, sea abordado de la manera adecuada y teniendo en cuenta los niveles o grados de instrucción que presentan las personas.

Con respecto a los resultados que se presentan en las tablas 8 y 9; se aprecia que, existe significancia estadística ($p < 0.05$), entre la actitud y el nivel de conocimientos sobre el tamizaje del Papanicolaou, de las mujeres que acuden al Centro de Salud Carmen Alto.

Asimismo, la prueba estadística de Rho de Spearman, permite identificar que existe

correlación bivariada ($p < 0.05$) fuerte (0.733) y positiva (directa) entre la actitud y el nivel de conocimientos sobre el tamizaje del Papanicolaou, de las mujeres que acuden al Centro de Salud Carmen Alto. Es decir, al mejorar el nivel de conocimientos sobre el tamizaje del Papanicolaou, se mejora también la actitud favorable hacia dicho procedimiento de diagnóstico, preventivo y viceversa.

En su investigación, Vidarte Y (10) en Chimbote 2022, identifica también relación bilateral positiva y moderada (0,432), entre el nivel de conocimiento y la actitud sobre la prueba de Papanicolaou.

Del mismo modo, Arimuya, J (11) en Loreto 2021, también concluye que, existe una relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento y actitudes sobre la toma de Papanicolaou en las mujeres participantes en el estudio.

El estudio realizado por Tejeda K (12) en Chimbote 2021, concluye que, existe relación directa entre el conocimiento sobre la prueba del papanicolaou y la actitud que presentan las mujeres que viven en dicho asentamiento.

Otro estudio desarrollado por Mendez M. y Rojas Y. (2021), concluye que, el nivel de conocimiento y la actitud con respecto a la prueba de Papanicolaou están relacionados directamente ($p < 0,001$) de acuerdo al estadístico de Spearman (13).

En tal sentido, nuestro estudio corrobora la importancia de mejorar el nivel de conocimiento respecto al tamizaje del Papanicolaou; para de esta manera mejorar también la actitud favorable hacia dicho procedimiento.

La prevención del cáncer del cuello uterino depende en gran medida de la decisión de las mujeres en realizarse dicho procedimiento de manera regular; pero esta va a depender de la información adecuada y de calidad que reciban de los profesionales de salud.

CONCLUSIONES

- El 42% de mujeres que acuden al Centro de Salud Carmen Alto, tiene entre 30 a 39 años, el 66% tiene como idioma el castellano y quechua, el 42% son de estado civil solteras, el 70% profesa la religión católica y el 56% tiene grado de instrucción secundaria.
- El 40% de mujeres que acuden al Centro de Salud Carmen Alto, presenta nivel de conocimiento alto sobre el tamizaje de Papanicolaou, el 38% presenta nivel de conocimiento regular y el 22% presenta nivel de conocimiento bajo.
- El 58% de mujeres que acuden al Centro de Salud Carmen Alto, presenta actitud favorable hacia el tamizaje de Papanicolaou, el 38% presenta actitud indiferente y el 4% presenta actitud desfavorable.
- Existe asociación estadística ($p < 0.05$), entre el nivel de conocimiento y la actitud hacia el tamizaje del Papanicolaou, con el idioma y el grado de instrucción de las mujeres que acuden a dicho establecimiento de salud
- Existe correlación bivariada ($p < 0.05$) fuerte (0.733) y positiva (directa) entre la actitud y el nivel de conocimientos sobre el tamizaje del Papanicolaou, en las mujeres que acuden al Centro de Salud Carmen Alto.

RECOMENDACIONES

- A la Dirección Regional de Salud, fortalecer las políticas y estrategias de prevención del Cáncer de Cuello Uterino en la región, desarrollando convenios a nivel interinstitucionales y políticos.
- Al Centro de Salud Carmen Alto, desarrollar estrategias de captación de población de riesgo del cáncer de cuello uterino y promover la consejería y educación en las instituciones educativas, organizaciones de base y otras instituciones de su jurisdicción.
- A los profesionales de Enfermería, desarrollar mas capacidades y herramientas que favorezcan la comunicación e información adecuada en relación a la prevención del cáncer de cuello uterino.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. MINSA. Guía de practica clínica para la prevención y manejo del cáncer de cuello uterino. Primera ed. Lima; 2017.
2. Organización Panamericana de la Salud. Organización Mundial de la salud. El cáncer cervicouterino es el tercero más frecuente entre las mujeres de América Latina y Caribe, pero se puede prevenir [Internet] Washington D.C: OPS/OMS; 2019. [Citado 29 Nov 2023] disponible en: <https://www.paho.org/es/documentos/estrategia-mundial-paraacelerar-eliminacion-cancer-cuello-uterino-como-problema-mundial>
3. MINSA. bvs.minsa.gob.pe. [Online].; 2017 [cited 2021 Mayo 19. Available from: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4232.pdf>
4. Ministerio de Salud. Programa presupuestal 0024 "prevención y control de cáncer. [Internet] Perú: MINSA; 2021. [Citado 29 Nov 2023]. Disponible en: <https://www.minsa.gob.pe/presupuestales/doc2021/ANEXO26.pdf>
5. López Godoy AE, Sánchez Lasso JM. Mitos y creencias relacionados al procedimiento del papanicolaou en mujeres que iniciaron su vida sexual y acuden al Centro de Salud El Valle, febrero – julio 2016 [bachelor's thesis on the Internet]. Cuenca; 2016. Available from: <http://dspace.ucuenca.edu.ec/handle/123456789/25650>
6. Salma Merdhi A. Knowledge and attitudes of cervical cancer screening among female high school teachers in Hail city: A cross-sectional study. Journal of Family Medicine and Primary Care. 2022; 11(10): p. 6390-6394
7. Anastacio A. Conocimientos y actitudes sobre el Papanicolau en mujeres que asisten al centro de salud tipo B de Playas Villamil, enero - marzo. 2021 [Internet] Ecuador: Universidad Estatal Península de Santa Elena; 2021.

8. Minga G. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre Papanicolaou en mujeres de edad fértil que acuden al Hospital Universitario de Motupe Loja, 2020 [Internet] Ecuador: Universidad Nacional de Loja Facultad de la Salud Humana carrera de Medicina Humana;2020. Disponible en:
<https://dspace.unl.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/23383/1/GibellyCelenaMingaMingana.pdf>
9. Mengesha A, Messele A, Beletew B. Knowledge and attitude towards cervical cancer among reproductive age group women in Gondar town, North West Ethiopia. BMC Public Health. 2020 February.
10. Vidarte Y. Conocimiento y actitud sobre el papanicolaou en mujeres, asentamiento humano Bello Sur, Nuevo Chimbote – 2022 [Internet]. Piura: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Piura, 2022. [Consultado 2023 Nov 24]. Disponible en:
https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/29987/PAPANICOLAOU_MUJERES_VIDARTE_ALAYO_YENSYN%281%29.pdf?sequence=1&isAllowed=y
11. Arimuya, J. Conocimiento y actitudes sobre el examen de Papanicolaou en usuarias que acuden al centro de salud 6 octubre, 2020 [Internet]. Loreto: Universidad Científica del Perú, 2021. Disponible en:
<http://repositorio.ucp.edu.pe/bitstream/handle/UCP/1413/JACQUELINE%20MELISSA%20ARIMUYA%20PAPA%20-%20TSP.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
12. Tejeda K. Conocimiento y actitud sobre papanicolaou, mujeres del asentamiento humano Las Poncianas - Nuevo Chimbote 2020 [Internet] Piura: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Piura, 2020. Disponible en:

https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/18590/ACTITUD_CONOCIMIENTO_MUJERES_TEJEDA_POLO_KATTIA_JACKLIN.pdf?sequence=1&isAllowed=y

13. Mendez Espinoza MG, Rojas Poma YL. Conocimiento de Papanicolaou y actitudes de las mujeres de 20 a 45 años, "Puesto de Salud La Esperanza"- Chilca, 2021.
14. Bendezú Quispe G, Soriano Moreno A, Urrunaga Pastor D, Venegas Rodríguez G, Benites Zapata V. Asociación entre conocimientos acerca del cáncer de cuello uterino y realizarse una prueba de Papanicolau en mujeres peruanas. Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública. 2020.
15. Chacón, A. La génesis del conocimiento: de la sensación a la razón. Educere. [Revista en internet]. 2019. [Citado el 20 de noviembre del 2023]; 21 (69): 241-251. Disponible en: <http://www.saber.ula.ve/bitstream/handle/123456789/44035/articulo1.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
16. Raynaudo, G, Peralta O. Cambio conceptual: una mirada desde las teorías de Piaget y Vygotsky. Liberabit [Revista en internet]. 2019, 23(1), 110-122. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S172948272017000100011
17. Jimenes D. La Epistemología de Thomas Hobbes: Conocimiento Ante predicativo, Teoría del Lenguaje y Conocimiento Predicativo. Revista de filosofía [Revista en línea]. 2019. 43(1): 49- 66. Disponible en: <https://revistas.ucm.es/index.php/RESF/article/download/60199/4564456547167/>

18. Significados. [Online].; 2013. Available from:
<https://www.significados.com/conocimiento/>.
19. Ubillos S, Mayordomo S, Páez D. Actitudes: Definición Y Medición Componentes de la actitud. Modelo de la acción razonada y acción planificada. In: Psicología Social, Cultura y Educación [Internet]. 2019. [Citado el 20 de noviembre del 2023]; 301–26. Disponible en:
<http://www.ehu.eus/documents/1463215/1504276/Capitulo+X.pdf>
20. Castillero, O. Los 15 tipos de actitudes, y cómo nos definen. [Revista de internet]. Barcelona: Psicología y Mente; © Copyright .2020. Disponible en:
<https://psicologiaymente.com/psicologia/tipos-de-actitudes>
21. Organización Mundial de la Salud. Control integral del cáncer cervicouterino: Guía de prácticas esenciales [Página de internet]. España: Centro de prensa; © 2016 OMS, Disponible en:
https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/28512/9789275318799_spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y
22. American Society of Clinical Oncology. Prueba del Papanicolaou. [Internet]. USA: ASCO; 2018. Disponible en: <https://www.cancer.net/es/desplazarse-por-atencion-del-cancer/diagnostico-decancer/pruebas-y-procedimientos/prueba-de-papanicolaou>
23. Castro A, Espínola A, et al. Manual Nacional de Normas y Procedimientos para la prevención y el control del cáncer del tracto genital inferior femenino [Internet] Paraguay: © Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social. Disponible en: <https://www.iccp-portal.org/system/files/resources/Manual%20de%20Normas%20y%20Proced>

[imientos%20para%20la%20prevencion%20y%20tratamiento%20del%20Cancer%20de%20tracto%20genital%20inferior%20femenino.pdf](#)

24. Ministerio de Salud. Directiva Sanitaria para la prevención del cáncer de cuello uterino mediante la detección temprana y tratamiento de lesiones pre malignas incluyendo carcinoma in situ. [Internet] Perú: MINSA; 2019. Disponible en: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2019/07/1005684/rm-576-2019-minsa.pdf>
25. Tua Saúde. Qué es el papanicolau, requisitos y cómo se hace [Página en internet]. 2007, Disponible en: <https://www.tuasaude.com/es/como-se-hace-el-papanicolau/>
26. Hernández R., Fernández C, Baptista P. Metodología de la investigación. [internet]. Sexta edición. 2014. Mc Graw Hill Education. Pág. 92, 126. Disponible en: <https://www.uca.ac.cr/wpcontent/uploads/2017/10/Investigacion.pdf>
27. Muños S. Conocimiento y actitud sobre el Papanicolaou en mujeres, del Asentamiento Humano Vista Alegre- Nuevo Chimbote, 2020 [Internet]. Piura; Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, 2020. Disponible en: <https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/19662>
28. Gamboa S., Huamaní Mary. Conocimientos y creencias sobre el tamizaje del Papanicolaou en mujeres que acuden al Centro de Salud Belén. Ayacucho. 2023. Disponible en: <https://repositorio.unsch.edu.pe/items/519878e5-03ef-46eb-9d3b-264a5dd480c2>

ANEXOS

CUESTIONARIO

“CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES HACIA LA TOMA DEL PAPANICOLAOU EN MUJERES QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD LOS LICENCIADOS.

AYACUCHO. 2024”

Buenos días, la presente encuesta tiene por finalidad tener información acerca del conocimiento y creencias relacionados a la prueba de Papanicolaou en mujeres en edad fértil. Agradecemos anticipadamente la veracidad de sus respuestas, las cuales serán confidenciales anónimas; ya que su opinión es muy importante.

INFORMACION SOCIODEMOGRAFICA

1. Procedencia: _____ Idioma: _____
2. Edad (años)
18-29 () 30-39 () 40-49 () 50 a más ()
3. Estado civil
Soltera () Casada () Separada () Conviviente ()
4. Religión:
Católica () Evangélica () Protestante () Otro _____
5. Grado de instrucción
Primaria () Secundaria () Superior () No tiene ()

CONOCIMIENTO SOBRE EL TAMIZAJE DEL PAPANICOLAOU

1. La citología vaginal o prueba del Papanicolaou es un:
 - a) Examen de sangre
 - b) Examen del cuello del útero
 - c) Examen radiológico
 - d) Examen médico
 - e) No se
2. La citología vaginal o prueba del Papanicolaou se toma en:
 - a) Cuello del útero
 - b) Vagina

- c) Ovarios
- d) No se

3. La citología vaginal o prueba del Papanicolaou sirve para:

- a) Saber si hay una infección vaginal
- b) Detectar el cáncer de cuello uterino o cérvix
- c) Para saber si se tiene una infección urinaria
- d) No se

4. Realizarse la citología vaginal o prueba del Papanicolaou es importante porque:

- a) Saber si hay una infección vaginal
- b) Sirve para curar las inflamaciones
- c) Diagnósticas infecciones de transmisión sexual
- d) Para prevenir el cáncer del cuello uterino
- e) No se

5. Cuáles son factores de riesgo para desarrollar cáncer de cuello uterino:

- a) Signos clínicos de inflamación
- b) Tener flujo vaginal
- c) Inicio precoz de las relaciones sexuales
- d) No se

6. Tener varias parejas sexuales:

- a) Es bueno para salud
- b) Puedes adquirir infecciones de transmisión sexual
- c) Te puedes enfermar de diabetes
- d) No se

7. Quien tiene mayor riesgo de adquirir cáncer de cuello uterino

- a) Mujeres que iniciaron su vida sexual a temprana edad
- b) Mujeres que nunca se realizaron el examen de Papanicolaou
- c) Mujeres con antecedente de ITS
- d) No se

- 8. Considera que el consumo de tabaco incrementa el desarrollo de cáncer de cuello uterino**
- a) Si
 - b) No
- 9. Cuál es la frecuencia con que se debe realizar la citología vaginal o prueba del Papanicolaou:**
- a. Cada seis meses
 - b. Cada año
 - c. Entre dos y tres años
 - d. No se
- 10.No estar menstruando es un requisito para el examen del Papanicolaou**
- a) Si
 - b) No
- 11.No haber tenido relaciones sexuales las 48 horas anteriores es un requisito para el examen del Papanicolaou**
- a. Si
 - b. No
- 12.No haberse realizado duchas vaginales en el lapso de 48 horas antes es un requisito para el examen del Papanicolaou**
- a. Si
 - b. No
- 13.No haberse aplicado ningún tratamiento médico vaginal (óvulos o cremas), durante las últimas 48 horas es un requisito para el examen del Papanicolaou**
- a. Si
 - b. No

Fuente: Muñoz S (27), adaptado por García F, Rivas T

II. INSTRUMENTO 2 CUESTIONARIO DE ACTITUDES

Respuestas

TA Totalmente de acuerdo.

A acuerdo

I Indiferente

D En desacuerdo

TD Totalmente en desacuerdo

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

Fuente: test de Likert para poder medir la actitud hacia el tamizaje del Papanicolaou

ANEXO 02

MODELO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo _____ identificado con DNI

_____, he tomado conocimiento del estudio titulado: **Conocimientos y actitudes hacia la toma del papanicolaou en mujeres que acuden al Centro de Salud Carmen Alto. Ayacucho. 2024**; y declaro participar como informante y me comprometo a participar y dar la información fidedigna para el estudio arriba mencion, debido a que este acto no compromete mi integridad, física y psicológica.

Para dar conformidad este acto firmo y estampo mi huella digital al pie.

Ayacucho, _____

FIRMA Y HUELLA.

Matriz de consistencia

TITULO	PROBLEMA	OBJETIVOS	VARIABLES E INDICADORES	METODOLOGIA
Conocimientos y actitudes hacia la toma del papanicolaou en mujeres que acuden al Centro de Salud Carmen Alto. Ayacucho. 2024	Problema general: ¿Cuáles es el nivel de conocimiento y actitudes hacia la toma del Papanicolaou en mujeres que acuden al Centro de Salud Carmen Alto, Ayacucho, 2024?	Objetivo general: Determinar el nivel de conocimiento y actitudes hacia la toma del Papanicolaou en mujeres que acuden al Centro de Salud Carmen Alto. Ayacucho. 2024. Objetivo específico: • Identificar a las mujeres que acuden al Centro de Salud Carmen Alto, según edad, estado civil, grado de instrucción, procedencia, religión, idioma. • Evaluar el nivel de conocimiento sobre la toma del Papanicolaou en las mujeres que acuden al Centro de Salud Carmen Alto. • Identificar las actitudes hacia la toma del Papanicolaou, en las mujeres que acuden al Centro de Salud Carmen Alto. • Relacionar nivel de conocimiento con las actitudes sobre la toma del Papanicolaou en las mujeres que acuden al Centro de Salud Carmen Alto	• Variable 1. Conocimiento sobre el tamizaje del Papanicolaou • Variable 2. Actitudes hacia el tamizaje del Papanicolaou	Enfoque cuantitativo, tipo de investigación Aplicada, investigación de campo, de nivel descriptivo, transversal, no experimental, de asociación. Población y muestra constituida por todas las mujeres que acuden al Centro de Salud Carmen Alto. La muestra, conformada por 50 mujeres, siendo el muestreo no probabilístico. Técnica de recolección de datos La técnica será la entrevista; los instrumentos de recolección de datos el cuestionario estructurado para evaluar el nivel de conocimiento (27), adaptado por García F, Rivas T; el cual estuvo conformado por 13 preguntas

ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS

RESOLUCIÓN DECANAL N° 575-2025-UNSCH-FCSA-D

En la ciudad de Ayacucho siendo las quince horas del día catorce de agosto del año dos mil veinticinco, se reunieron en el Auditorio de la Escuela Profesional de Enfermería los docentes miembros jurados de la Escuela Profesional de Enfermería, para el acto de sustentación del trabajo de tesis titulada: **Conocimientos y actitudes hacia la toma del papanicolaou en mujeres que acuden al Centro de Salud Carmen Alto. Ayacucho. 2024.**, presentado por las Bachilleres **Yanet Roxana ICHPAS TACURI** y **Lilian Noelia VELAZCO CORDERO**, para optar el título profesional de Licenciada en Enfermería.

Miembros del Jurado de Sustentación conformado por:

Presidente : Prof. Iris Jara de Aronés (Delegado por el decano)

Miembros : Prof. Celia Berenice Maúrtua Galván

: Prof. Angélica Ramírez Espinoza

: Prof. Julia María Ochatoma Palomino

Miembro asesor : Prof. Edward Eusebio Barboza Palomino

Secretaria Docente : Prof. Rocío Lorena Roca Quispe

Con el quorum de reglamento se dio inicio al acto de sustentación de tesis, el presidente del Jurado Evaluador la Prof. Iris Jara de Aronés, solicita a la secretaria docente dar lectura a los documentos presentados por las recurrentes, y da algunas indicaciones a las sustentantes. Da inicio la exposición las Bachilleres: **Yanet Roxana ICHPAS TACURI** y **Lilian Noelia VELAZCO CORDERO**; una vez concluida, el presidente de la Comisión solicita a los miembros del jurado evaluador realizar sus respectivas preguntas, dudas y/o aclaraciones, iniciando la Prof. Celia Berenice Maúrtua Galván, seguido de la Prof. Angélica Ramírez Espinoza, seguido de la Prof. Julia María Ochatoma Palomino, luego de este acto inmediatamente se da pase al asesor de tesis Prof. Edward Eusebio Barboza Palomino, para que pueda aclarar algunas preguntas, interrogantes o aclaraciones que considere pertinentes.

El presidente invita a los sustentantes abandonar el espacio del auditorio de la Escuela Profesional de Enfermería para que puedan proceder con la deliberación y calificación respectivas.

RESULTADO DE LA EVALUACIÓN FINAL

Bachiller: Yanet Roxana ICHPAS TACURI

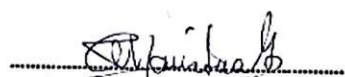
JURADOS	TEXTO	EXPOSICIÓN	PREGUNTAS	P. FINAL
Prof. Iris Jara de Aronés	18	18	18	18
Prof. Celia Berenice Maúrtua Galván	18	18	18	18
Prof. Angélica Ramírez Espinoza	18	18	18	18
Prof. Julia María Ochatoma Palomino	18	18	18	18
Prof. Edward Eusebio Barboza Palomino	18	18	18	18
PROMEDIO FINAL	18			

Bachiller: Lilian Noelia VELAZCO CORDERO

JURADOS	TEXTO	EXPOSICIÓN	PREGUNTAS	P. FINAL
Prof. Iris Jara de Aronés	18	18	18	18
Prof. Celia Berenice Maúrtua Galván	18	18	18	18
Prof. Angélica Ramírez Espinoza	18	18	18	18
Prof. Julia María Ochatoma Palomino	18	18	18	18
Prof. Edward Eusebio Barboza Palomino	18	18	18	18
PROMEDIO FINAL	18			

De la evaluación realizada por los miembros del jurado calificador, llegaron al siguiente resultado: Aprobar por unanimidad a la Bachiller Yanet Roxana ICHPAS TACURI, quien obtuvo la nota final de dieciocho (18); y, aprobar por unanimidad a la Bachiller Lilian Noelia VELAZCO CORDERO, quien obtuvo la nota final de dieciocho (18), para cuya validez los miembros del jurado evaluador suscriben al pie del presente, siendo las dieciséis con quince horas del mismo día, dándose por concluido el presente Acto Académico.

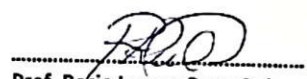

Prof. Iris Jara de Aronés
Presidente


Prof. Celia Berenice Maúrtua Galván
Jurado 1

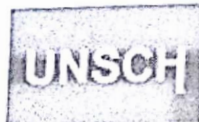

Prof. Angélica Ramírez Espinoza
Jurado 2


Prof. Julia María Ochatoma Palomino
Jurado 3


Prof. Edward Eusebio Barboza Palomino
Asesor


Prof. Rocío Lorena Roca Quispe
Secretario(a) Docente

Ayacucho, 14 de agosto del 2025



FACULTAD DE
CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE
ENFERMERÍA

Nro: 020- 2025

CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD DE TRABAJO DE TESIS CON DEPÓSITO

EL QUE SUSCRIBE, DIRECTOR DE LA ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN CRISTÓBAL DE HUAMANGA; (segunda instancia de verificación de la originalidad de los trabajos de investigación de tesis (borrador final antes de la sustentación), en el marco del Reglamento de Originalidad de Trabajos de Investigación, aprobado por Resolución N° 039-2021-UNSCH-CU),

DEJA CONSTANCIA:

Que:

BACHILLER: Yanet Roxana, Ichpas Tacuri

BACHILLER: Lilian Noelia, Velazco Cordero

Con el informe de tesis titulado: **Conocimientos y actitudes hacia la toma del papanicolaou en mujeres que acuden al Centro de Salud Carmen Alto. Ayacucho. 2024.**; ha sido verificado y sometido al sistema de análisis TURNITIN CON DEPOSITO mediante el cual se concluye que presenta un porcentaje de **22% de similitud**.

Por lo que, se concede la Constancia de Originalidad con Depósito.

Ayacucho, 04 de Agosto de 2025.

Dr. Edward E. Barboza Palomino

Adscripción: Departamento Académico de Enfermería



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

Dr. Edward E. Barboza Palomino
DIRECTOR

Escuela Profesional ENFERMERÍA
Av. Independencia S/N. Ayacucho
Ciudad Universitaria - Pab. "U"
Correo: ep.enfermeria@unsch.edu.pe

Conocimientos y actitudes hacia la toma del papanicolaou en mujeres que acuden al Centro de Salud Carmen Alto. Ayacucho. 2024.

por Yanet Roxana Ichpas Tacuri - Lilian Noelia Velazco Cordero

Fecha de entrega: 03-ago-2025 06:00p. m. (UTC-0500)

Identificador de la entrega: 2724720318

Nombre del archivo: WORD_IPCHAS-VELAZCO.docx (3.22M)

Total de palabras: 9751

Total de caracteres: 54279

Conocimientos y actitudes hacia la toma del papanicolaou en mujeres que acuden al Centro de Salud Carmen Alto. Ayacucho. 2024.

INFORME DE ORIGINALIDAD



FUENTES PRIMARIAS

1	Submitted to Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga	14%
	Trabajo del estudiante	
2	repositorio.uladech.edu.pe	3%
	Fuente de Internet	
3	repositorio.unsch.edu.pe	2%
	Fuente de Internet	
4	redi.unjbg.edu.pe	1%
	Fuente de Internet	
5	Submitted to Universidad Catolica Los Angeles de Chimbote	1%
	Trabajo del estudiante	
6	hdl.handle.net	1%
	Fuente de Internet	