



Universidad
Norbert Wiener

**ESCUELA DE POSGRADO
MAESTRÍA EN SALUD PÚBLICA**

Tesis

Actitud y práctica sobre el tamizaje de papanicolaou en mujeres atendidas en el
centro de salud Yauyos, Lima 2025

Para optar el Grado Académico de
Maestro en Salud Pública

Presentado por:

Autora: Alarcón Bulejes, Cecilia Johana

Código ORCID: <https://orcid.org/0009-0005-9157-2753>

Asesora: Mg. Hermoza Moquillaza, Rocio Victoria

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-7690-9227>

Lima – Perú

2026

 Universidad Norbert Wiener	DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN		
	CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033	VERSIÓN: 01 REVISIÓN: 01	FECHA: 27/04/2026

Yo, Cecilia Johana Alarcon Bulejes Egresado(a) de la Escuela de Posgrado de la Universidad privada Norbert Wiener declaro que la tesis "ACTITUD Y PRÁCTICA SOBRE EL TAMIZAJE DE PAPANICOLAOU EN MUJERES ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD YAUYOS, LIMA 2025" Asesorado por el docente: Mg. Rocio Victoria Hermoza Moquillaza Con DNI 40441142 Con ORCID <https://orcid.org/0000-0001-7690-9227> tiene un índice de similitud de (10) (diez)% con código **oid: 14912:609419191** verificable en el reporte de originalidad del software Turnitin.

Así mismo:

1. Se ha mencionado todas las fuentes utilizadas, identificando correctamente las citas textuales o paráfrasis provenientes de otras fuentes.
2. No he utilizado ninguna otra fuente distinta de aquella señalada en el trabajo.
3. Se autoriza que el trabajo puede ser revisado en búsqueda de plagios.
4. El porcentaje señalado es el mismo que arrojó al momento de indexar, grabar o hacer el depósito en el turnitin de la universidad y,
5. Asumimos la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión en la información aportada, por lo cual nos sometemos a lo dispuesto en las normas del reglamento vigente de la universidad.

En caso se supere el porcentaje de similitud máximo establecido (mayor a 20%), tanto general como por fuente primaria, afirmo que dicho excedente corresponde al marco metodológico del documento. Procedo a detallar y justificar del mismo:



 Firma de autor 1
 Cecilia Johana Alarcon Bulejes
 DNI: ...42681439.....



 Firma
 Nombres y apellidos del Asesor ROCIO HERMOZA MOQUILLAZA
 DNI: 40441142.....

Lima, 21 de julio de 2026

Dedicatoria

La presente tesis se lo dedico con todo mi corazón a mi madre por ser mi motor para seguir esforzándome cada día más.

Agradecimiento

A Dios por guiarme y darme fuerza y valentía para seguir adelante. A la Universidad Norbert Wiener, por darme la oportunidad de realizar los estudios de maestría y a todas las personas que colaboraron con sus aportes y consejos de manera incondicional.

Índice

	Pág.
Carátula	i
Dedicatoria	ii
Agradecimiento	iii
Índice de tablas	vi
Índice de figuras	vii
Resumen	viii
Abstract	ix
Introducción	x
CAPÍTULO I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	1
1.1. Planteamiento del problema	1
1.2. Formulación del problema	3
1.2.1. Problema general	3
1.2.2. Problemas específicos	3
1.3. Objetivos de la investigación	3
1.3.1 Objetivo general	3
1.3.2 Objetivos específicos	3
1.4. Justificación	4
1.4.1. Teórica	4
1.4.2. Metodológica	4
1.4.3. Práctica	5
1.5. Limitaciones de la investigación	5
CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO	6
2.1 Antecedentes de la investigación	6
2.2 Bases teóricas	13
2.3 Formulación de hipótesis	21
2.3.1. Hipótesis general	21
2.3.2. Hipótesis específicas	22
CAPÍTULO III: METODOLOGÍA	23

3.1	Método de investigación	23
3.2	Enfoque investigativo	23
3.3.	Tipo de investigación	23
3.4.	Diseño de investigación	24
3.5.	Población, muestra y muestreo	24
3.6.	Variables y operacionalización	25
3.7.	Técnicas e instrumentos de recolección de datos	27
3.7.1.	Técnica	27
3.7.2.	Descripción	28
3.7.3.	Validación	29
3.7.4.	Confiabilidad	30
3.8.	Procesamiento y análisis de datos	31
3.9.	Aspectos éticos	32
	CAPÍTULO IV: PRESENTACIÓN DE LOS RESULTADOS	34
4.1.	Resultados	34
4.1.1.	Análisis de información	34
4.2.1.	Prueba de hipótesis	38
4.3.1.	Discusión de los resultados	41
	CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	47
5.1.	Conclusiones	47
5.2.	Recomendaciones	48
	REFERENCIAS	49
	ANEXOS	56
	Anexo 1: Matriz de consistencia	56
	Anexo 2: Instrumentos	58
	Anexo 3: Validez del instrumento	63
	Anexo 4: Confiabilidad del instrumento	68
	Anexo 5: Aprobación del Comité de Ética	
	Anexo 6: Formato de consentimiento informado	
	Anexo 7: Carta de aprobación de la institución para la recolección de los datos	
	Anexo 8: Reporte de similitud de Turnitin	

Índice de tablas

	Pág.
Tabla 1: Ficha técnica del instrumento para medir la variable Actitudes	28
Tabla 2: Ficha técnica del instrumento para medir la variable Prácticas sobre el tamizaje de Papanicolaou	29
Tabla 3: Expertos que validaron el cuestionario sobre Actitudes y Prácticas sobre el tamizaje de Papanicolaou	30
Tabla 4: Confiabilidad de la variable Actitud	31
Tabla 5: Confiabilidad de la variable práctica sobre el tamizaje de Papanicolaou	31
Tabla 6: Características sociodemográficas de mujeres atendidas en el Centro de Salud Yauyos, 2025	34
Tabla 7: Nivel de la actitud sobre el tamizaje de Papanicolaou en mujeres atendidas en el Centro de Salud Yauyos, Lima 2025	35
Tabla 8: Nivel de la práctica sobre el tamizaje de Papanicolaou en mujeres atendidas en el Centro de Salud Yauyos, Lima 2025	36
Tabla 9: Prueba de normalidad	37
Tabla 10: Correlación entre actitud y práctica sobre el tamizaje de Papanicolaou	38
Tabla 11: Correlación entre actitud preventiva y práctica sobre el tamizaje de Papanicolaou	39
Tabla 12: Correlación entre actitud preventiva y práctica sobre el tamizaje de Papanicolaou	41

Índice de tablas

	Pág.
Figura 1:	
Esquema del diseño de investigación correlacional	24
Figura 2:	
Nivel de la actitud sobre el tamizaje de Papanicolaou en mujeres atendidas en el Centro de Salud Yauyos, Lima 2025	35
Figura 3:	
Nivel de la práctica sobre el tamizaje de Papanicolaou en mujeres atendidas en el Centro de Salud Yauyos, Lima 2025	36

Resumen (Español)

Objetivo: Analizar la vinculación entre la actitud y la práctica en relación al tamizaje de Papanicolaou. **Materiales y método:** La investigación fue no experimental, con un enfoque cuantitativo, de nivel descriptivo, correlacional y de corte transversal. La población y la muestra estuvo compuesta por 80 mujeres atendidas en el Centro de Salud Yauyos. Para la recolección de datos se aplicó la técnica de encuesta, utilizando un cuestionario como instrumento. El primer cuestionario contenía 8 ítems y el segundo, 9 ítems. El grado de confiabilidad de ambos instrumentos, medido mediante el coeficiente Alfa de Cronbach, fue de 0,723 y 0,729 respectivamente, lo que indica que dichos instrumentos poseen un alto grado de confiabilidad para la recolección de información. **Resultados:** Los resultados obtenidos confirmaron la existencia de una relación positiva ($Rho = 0,450$) entre Actitud y práctica sobre el tamizaje de Papanicolaou. **Conclusión:** Esto implica que, a mayor nivel de actitud, mayor será la práctica sobre el tamizaje de Papanicolaou.

Palabras clave: conocimientos, prácticas preventivas, cáncer de cuello uterino, VPH, salud sexual (DECS)

Abstract

Objective: To analyze the link between attitude and practice regarding Pap smear screening.

Materials and methods: This was a non-experimental, quantitative, descriptive, correlational, and cross-sectional study. The study population and sample consisted of 80 women receiving care at the Yauyos Health Center. Data collection was carried out using a survey method, with a questionnaire serving as the instrument. The first questionnaire contained 8 items, and the second contained 9 items. The reliability of both instruments, measured using Cronbach's alpha coefficient, was 0.723 and 0.729, respectively, indicating a high degree of reliability for data collection. **Results:** The results confirmed a positive relationship ($Rho = 0.450$) between attitude and practice regarding Pap smear screening. **Conclusion:** This implies that a higher level of attitude corresponds to a higher level of practice regarding Pap smear screening.

Keywords: knowledge, preventive practices, cervical cancer, HPV, sexual health (MeSH/DeCS)

Introducción

El cáncer cervical es la cuarta causa de muerte entre las mujeres del mundo (1). Por esta razón, se le considera un "problema de salud pública mundial". "Se documentaron 570,000 nuevos casos y casi 311,000 fallecimientos en el año 2018". El 90% de las muertes se presentaron en países en desarrollo (5). En nuestro País en el año "2018", se registraron 4103 casos nuevos, ocupando así el segundo puesto como cáncer de mujeres. Y ocupa el primer lugar de mortandad en mujeres de 15 a 44 años (5).

El impacto de las estrategias destinadas al control del cáncer de cuello uterino hasta la actualidad ha sido bajo. La razón primordial es la carencia de medios económicos, planeamiento y comunicación, pero se debe considerar la percepción de las mujeres ante la enfermedad, experiencias previas en relación al tamizaje de Papanicolaou y estrategias en promocionar prácticas saludables en prevención de la salud (9).

El diagnóstico oportuno es una medida de control ante esta enfermedad; cuando se detecta en estadios tempranos, mejora el pronóstico y la supervivencia de la paciente. Con el tamizaje de Papanicolaou se podría prevenir un 40% de casos nuevos. A pesar de ello las coberturas frente a este tamizaje son bajas (5). "En tal medida, la actual investigación sostiene" el propósito determinar la relación entre actitud y práctica sobre el tamizaje de Papanicolaou en mujeres atendidas en el Centro de Salud Yauyos, Lima 2025.

Considerando lo previamente mencionado, se llevó a cabo la investigación titulada: "Actitudes y prácticas respecto al tamizaje de Papanicolaou en mujeres atendidas en el Centro de Salud Yauyos, Lima 2025". Para abordar el interés del estudio, se organizó en cinco secciones que

incluyen los siguientes elementos: En el primer capítulo, se hace referencia al “planteamiento del problema, delimitación, formulación, justificación y objetivos de la investigación y limitaciones”. En el segundo capítulo, se presenta el marco teórico, que incluye antecedentes, fundamentos teóricos y el marco conceptual de las dos variables de estudio, para facilitar su comprensión. El tercer capítulo define el “marco metodológico, que expone la hipótesis general, las hipótesis específicas y las variables de la investigación, además del método, tipo, nivel y diseño del estudio; también incluye el tamaño de la población y la muestra, la “descripción de los instrumentos psicométricos aplicados”, las técnicas para el procesamiento y análisis de datos, y los aspectos éticos”. En el cuarto capítulo, se detallan los resultados obtenidos a partir del procesamiento de la información recopilada de la muestra de estudio, que están presentados en tablas y gráficos junto con sus respectivas interpretaciones. Asimismo, se “realiza una discusión y análisis de los hallazgos”. Finalmente, en el quinto capítulo, se ofrecen las conclusiones de la investigación y se presentan las recomendaciones.

CAPÍTULO I. EL PROBLEMA

1.1. Planteamiento del problema

En la actualidad, se lucha contra diferentes condiciones que afectan la salud, una de ellas es el cáncer. El cáncer de cuello uterino representa la cuarta causa de defunciones en mujeres en el mundo (1).

El cáncer de cuello uterino consiste en la presencia de células malignas en el tejido que evolucionan lentamente, las células del cuello uterino atraviesan por cambios o displasias, para luego aparecer células anormales y con el tiempo estas se vuelven cancerosas, se reproducen y se dispersan a la parte más profunda del cuello uterino (2).

Estudios refieren que los casos de cáncer de cuello uterino están relacionados con la infección por papilomavirus humano de alto riesgo en un 99%, que se contagian por vía sexual (3,4).

El cáncer de cuello uterino es un problema de salud pública a nivel mundial. El 2018 se registraron 570 000 casos nuevos y casi 311 000 muertes. El 90% de las muertes se presentaron en países en desarrollo (5).

En Mongolia, el cáncer de cuello uterino en el 2011 representó un 17% de casos y el 8% de muertes. Desde el 2012, las mujeres de 30 y 60 años pueden realizarse de manera gratuita la prueba de Papanicolaou cada 3 años manteniendo la importancia de dicho examen (6).

Más de 82.000 mujeres fueron registradas con “cáncer de cuello uterino” en el 2012; y 36.000 mujeres aproximadamente fallecieron en la región de las Américas. Si se mantiene estas cifras, el número de muertes crecerá en un 45% para 2030. La tasa de mortandad es 3 veces mayor en América latina y el caribe en relación a Norteamérica (7).

En Chile, se implementó el programa nacional de Pesquisa y control de cáncer cervicouterino. Durante el año 1997 y 2008 disminuyó la tasa anual de incidencia con un “6.2% y la” mortandad en 4.4%. Dicho programa se centró en mujeres de 25 a 64 años, realizándose un Papanicolaou cada 3 años de forma gratuita; asegurando la eficiencia del programa (8).

“En el Perú”, en el año 2018, se registraron “4103 casos nuevos”, ocupando así el segundo lugar como cáncer de mujeres. Y ocupa el primer lugar de mortandad en mujeres de 15 a 44 años (5).

El impacto de las estrategias destinadas al control del cáncer de cuello uterino hasta la actualidad ha sido bajo. La razón primordial es la carencia de medios económicos, planeamiento y comunicación, pero se debe considerar la percepción de las mujeres ante la enfermedad, experiencias previas en relación al tamizaje de Papanicolaou y estrategias en promocionar prácticas saludables en prevención de la salud (9).

El diagnóstico oportuno es una medida de control ante esta enfermedad; cuando se detecta en estadios tempranos, mejora el pronóstico y la supervivencia de la paciente. Con el tamizaje de Papanicolaou se podría prevenir un 40% de casos nuevos. A pesar de ello las coberturas frente a este tamizaje son bajas (5).

El Ministerio de Salud del Perú (2017) alude que, cada cinco horas, fallece una mujer por cáncer de cuello uterino (10). El Minsa a través del sub programa de detección del cáncer cervicouterino, promueve el Papanicolaou, para la búsqueda de mujeres en condiciones precancerosas. El “Papanicolaou es un examen” fácil de realizar, eficaz, de módico costo y que no produce dolor. Pese a ello no se alcanza las coberturas esperadas (9).

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema general

- ¿Cuál es la relación entre actitud y práctica sobre el tamizaje de Papanicolaou en mujeres atendidas en el Centro de Salud Yauyos, Lima 2025?

1.2.2. Problemas específicos

- ¿Cuál es la relación entre actitud preventiva y práctica sobre el tamizaje de Papanicolaou en mujeres atendidas en el Centro de Salud Yauyos?
- ¿Cuál es la relación entre cultura actitudinal y práctica sobre el tamizaje de Papanicolaou en mujeres atendidas en el Centro de Salud Yauyos?

1.3. Objetivos de la investigación

1.3.1. Objetivo general

- Determinar la relación entre actitud y práctica sobre el tamizaje de Papanicolaou en mujeres atendidas en el Centro de Salud Yauyos, Lima 2025.

1.3.2. Objetivos específicos

- Identificar la relación entre actitud preventiva y práctica sobre el tamizaje de Papanicolaou en mujeres atendidas en el Centro de Salud Yauyos.
- Identificar la relación entre cultura actitudinal y práctica sobre el tamizaje de

Papanicolaou en mujeres atendidas en el Centro de Salud Yauyos.

1.4. Justificación de la investigación

1.4.1. Justificación Teórica

El presente análisis buscó extender, desarrollar y fortalecer el conocimiento teórico-científico en las áreas de salud sexual y reproductiva, específicamente en lo relacionado con la “actitud y práctica sobre” el tamizaje “de Papanicolaou en” mujeres atendidas en el “Centro de Salud” Yauyos, Lima 2025”.

Asimismo, el “Plan Nacional de prevención, control y manejo de Cáncer cervical (MINSA) en el 2017-2021” (23), se propuso disminuir los casos de “cáncer cervical” en el país que residimos, dado que este es considerado la primera causa de fallecimientos en las mujeres. Por consecuencia, los aportes teóricos planteados en la presente investigación beneficiaron a los profesionales del Centro de Salud Yauyos, especialmente a las obstetras y a las pacientes, en la “prevención del cáncer de cuello uterino”.

Se presentaron antecedentes internacionales, nacionales y bases teóricas que facilitaron la sustentación científica del problema formulado, el cual fue sobre actitudes y práctica del tamizaje de “Papanicolaou”. Cabe señalar que las actitudes promovieron la práctica del tamizaje de “Papanicolaou” entre las mujeres que intervinieron en el estudio de investigación.

1.4.2. Justificación Metodológica

El mencionado estudio sostuvo un objetivo científico de enfoque “cuantitativo” con el fin de proponer un modo para la creación de recientes conocimientos infalibles para posteriores investigaciones. Por consiguiente, esta investigación buscó que los instrumentos que se elaboraron y emplearon para recopilación de valores, sobre actitud y práctica sobre el tamizaje

de Papanicolaou contribuyan y puedan ser empleados en otras investigaciones de este tipo, relacionadas con una o ambas variables dado que dichos instrumentos fueron validados por expertos en la materia con un grado aceptable de “confiabilidad”.

1.4.3. Justificación Práctica

El mencionado estudio buscó “determinar la relación entre actitud y práctica sobre” el tamizaje de “Papanicolaou” en mujeres “atendidas en” el Centro “de Salud” Yauyos, Lima 2025”, con el fin de elaborar un diagnóstico a partir de los resultados que se obtengan, el cual servirá como soporte técnico para diseñar un plan de acción que ejecute y gestione las medidas más idóneas para prevenir o disminuir los casos de cáncer de cuello uterino en las pacientes.

Cabe precisar que, de esta manera, se logró que el equipo directivo esté más comprometido en la formulación de estrategias, técnicas y métodos que puedan mejorar el nivel de concientización en la población femenina “en relación con la actitud” y práctica sobre el tamizaje de Papanicolaou y la detección temprana del cáncer cervicouterino.

1.5. Limitaciones de la investigación

Además, este estudio tuvo impedimentos, en relación con el método de recopilación de datos, se presentaron obstáculos para aplicar los “cuestionarios”, por causas de que las “mujeres” tenían diferentes turnos, se encontraban en diferentes servicios y días de atención en el centro de salud, ya que solo eran mujeres que se encontraban disponibles en la institución; por el cual se dilató el tiempo de recopilación. Otra limitación fue conseguir obtener el permiso del centro de salud para llevar a cabo la aplicación del cuestionario. Ante ello, se tuvo que sustentar que la información brindada era de carácter anónimo y confidencial. Sumado a ello tuvimos el sesgo de memoria que implica que las mujeres respondieran de forma inexacta el cuestionario por experiencias

pasadas. Superado estas limitaciones, se realizó el estudio sin mayor contratiempo.

CAPÍTULO II. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes

Internacionales

Alvarez y Alonzo. (2024) en su investigación tuvieron como objetivo “*describir los conocimientos, actitudes y prácticas sobre el papanicolaou en mujeres que acuden a la unidad de Salud de la Familia de Pasiño, Yby Yau-Paraguay, en el año 2024*”. Se llevó a cabo una investigación que adoptó una metodología cuantitativa, descriptiva y de diseño observacional. El grupo analizado estuvo compuesto por mujeres que acudieron al Servicio de Salud Familiar Pasiño en Yby Yau; se utilizó un proceso de muestreo no probabilístico por conveniencia, seleccionando a 100 mujeres para la muestra. Se llevó a cabo una encuesta junto con un cuestionario estructurado que contenía preguntas sobre sus conocimientos, actitudes y prácticas relacionadas con el PAP. “Los resultados del estudio indicaron que la mayoría de las participantes, en su mayoría jóvenes, poseían un nivel educativo básico”. Aproximadamente la mitad del total de las encuestadas presentaron un nivel “intermedio de conocimiento, alcanzando un 48%”, mientras que la actitud fue positiva en un 53%, aunque más de la mitad (56%) de las participantes realizaba de manera inadecuada el PAP, lo que sugiere que estos elementos podrían

estar vinculados a las dificultades en la detección temprana del “cáncer cervical”. Se llegó a la conclusión de que el “nivel de conocimiento sobre el Papanicolaou es intermedio”. Se encontraron obstáculos debido a información inadecuada y sensaciones de incomodidad. Se sugiere implementar educación para mejorar las prácticas y la regularidad en la realización del examen. (11)

Morales, et al., (2024) En su investigación tuvieron como objetivo “*evaluar el nivel de conocimientos, actitudes y prácticas sobre citología cervical en mujeres de Tuxpan, México*”. El análisis tuvo un “enfoque cuantitativo, con un diseño observacional, descriptivo y transversal”. Se seleccionó a 127 mujeres de manera convenida, utilizando un muestreo no probabilístico. “Se aplicó un cuestionario sobre el conocimiento, actitudes y prácticas relacionadas con la realización del Papanicolaou”, que fue adaptado en tres áreas: conocimientos, prácticas y actitudes. Se llevó a cabo un análisis estadístico descriptivo utilizando el software SPSS. Los hallazgos indicaron que las mujeres casadas constituían el “62. 2%”, un “29. 1%” tenían educación primaria, un “93. 7%” se identificaban como católicas y “72%” vivían con sus parejas. Además, el “84. 3%” de las encuestadas se había realizado la citología cervical y de estas, el “33. 1%” había realizado la prueba en el último año. El nivel de conocimiento mostró una concordancia alta (45. 7%), mientras que las actitudes se ubicaron en un nivel medio (52%), y el (59. 8%) indicaron prácticas inadecuadas en relación con el Papanicolaou. Se llegó a la conclusión de que es fundamental continuar con la educación y la promoción para la prevención del cáncer cervical. (12).

Guaman y Jimenez. (2023) en la investigación presentaron como objetivo “*determinar el nivel*

de conocimiento y actitud frente al examen de Papanicolaou en estudiantes universitarias”. La investigación fue de tipo cualitativo y cuantitativo, diseñada de manera observacional y descriptiva. Para el muestreo, se utilizó un enfoque de conglomerados, seguido por la aplicación de la fórmula de muestreo simple finito. Se desarrolló un instrumento para la recolección de datos, siendo el "cuestionario" destinado a entrevistas y encuestas. Se puede concluir que la variable relacionada con el nivel de conocimiento no está vinculada con la variable de frecuencia de la actividad. Se determinó que existe un adecuado nivel de conocimiento sobre la prueba, pero la escasa realización de esta se atribuye a factores como la falta de información, el temor y la vergüenza que siente el profesional que lleva a cabo la prueba, lo que hace urgente educar sobre la importancia de la prueba (13).

Aparicio, (2023) en su investigación presentaron como objetivo “*determinar conocimientos, actitudes y prácticas sobre el Virus del Papiloma Humano y el método de screening de Papanicolaou, en mujeres de 15 a 49 años que acuden al Centro de Salud de Palca*”. Se llevó a cabo un estudio epidemiológico de carácter “descriptivo”, con un enfoque de campo, “transversal” para reunir información tanto “cualitativa como cuantitativa”. Las primordiales conclusiones manifestaron que no tienen conocimiento en razón al VPH en un 83%. En cuanto el 95% de la muestra poseen un criterio adecuado en relación a la prueba de Papanicolaou. No obstante, no posee las acciones pertinentes para ejecutar dicho diagnóstico un 75% y un 75% manifiesta no tener conocimiento en relación a la prueba del Papanicolaou. Se concluye que el nivel de conocimientos sobre el Virus del Papiloma Humano y la prueba del Papanicolaou en las mujeres de la presente investigación son bajas; ignorando la forma de transmisión el riesgo de contagio, y los tipos de prevención (14).

Santander, et al., (2021) su estudio de investigación tuvo como objetivo *“determinar los conocimientos y las actitudes que poseen las mujeres en edad fértil sobre la realización del Papanicolaou en la parroquia Guarainag”*. Fue un “estudio no experimental, descriptivo, prospectivo, de corte transversal y enfoque cuantitativo”, empleó una muestra representada por 67 mujeres considerando la mayoría de edad, mujeres en edad reproductiva, se empleó una encuesta anticipadamente validada que valoraba conocimientos y actitudes sobre el *“Papanicolaou”*, se consideró *“variables sociodemográficas”*, el análisis descriptivo se ejecutó mediante frecuencia y porcentajes y medidas de tendencia central. Arrojó como resultado que en entre los 19 y 45 años, domina la formación primaria representada con el 40,30%” al igual que la instrucción secundaria, el 44,78% eran mujeres casadas, en cuanto al conocimiento; un 85,1% comprende en qué se basa el examen, por tanto un 51% argumentó satisfactoriamente que el examen ayuda a detectar el cáncer de cuello uterino, mientras que un “83,6%” garantizó que el examen debe desarrollarse anualmente; en actitudes, se mostró que el 33% manifestó su desacuerdo en que el “Papanicolaou” sea doloroso, un 61,2% manifestó su acuerdo en aconsejar a demás mujeres a tomarse el examen, un 74,6% mencionó la significancia de realizarse el test, mientras que un 28,4% concluyó estar totalmente de acuerdo que el test debe ser ejecutado por profesional del sexo femenino y el 79,1% les interesaría obtener más información. Se concluyó en el estudio que la mayoría tiene conocimientos sobre el examen del Papanicolaou, mostrando actitudes favorables en cada respuesta (15).

Nacionales

Honorio, (2023) en la investigación se tuvo como objetivo principal el *“determinar qué relación existe entre el conocimiento y la actitud sobre cáncer de cuello uterino y Papanicolaou en las pacientes de un centro de salud de Huancavelica 2023”*. El tipo de estudio realizado fue de

carácter básico, utilizando un enfoque cuantitativo, con un diseño no experimental de corte transversal, y el alcance fue correlacional. La muestra estuvo compuesta por 64 participantes; para la recopilación de información, se utilizó una encuesta para la primera variable, mientras que para la segunda variable se aplicó la escala de Likert. Los resultados mostraron que un 35.9% tiene un nivel de conocimiento regular sobre el “cáncer de cuello uterino”, mientras que en cuanto a la actitud hacia el Papanicolaou, un 9.4% manifestó una actitud positiva, un 43.8% regular y un 46.9% negativa; en lo que respecta a la realización del examen, el 90.6% considera las recomendaciones del profesional de salud como un factor clave para llevarlo a cabo. Se llegó a la conclusión de que el conocimiento y la actitud hacia el cáncer de cuello uterino están positivamente relacionados y este vínculo se evidenció a través del análisis estadístico de Spearman ($p < 0.05$ y $r = 0.966$); a su vez, el conocimiento y la actitud respecto al Papanicolaou también mostraron una relación positiva, aunque moderada ($p < 0.05$ y $r = 0.429$). (17).

Parra, et al., (2022) el estudio tuvo como objetivo “*determinar los factores socioculturales en usuarias de 50 años para la toma de Papanicolaou en el hospital Ricardo Cruzado Rivarola de Nasca durante el periodo diciembre 2021 – febrero 2022*”. Se llevó a cabo un “análisis observacional, analítico y prospectivo”. La muestra estudiada incluye a 80 mujeres de 50 años que acuden “al hospital Ricardo Cruzado Rivarola” para hacerse el “Papanicolaou en el servicio de ginecología-obstetricia”. De esta población, se seleccionaron 67 pacientes mediante un muestreo no probabilístico por conveniencia. En el primer análisis, utilizando la regresión simple, se encontró que las mujeres con un alto nivel de conocimiento presentaban un 153% más de probabilidad de haberse realizado un Papanicolaou en algún momento y mostraban un 384% más de regularidad en realizarse un Papanicolaou en comparación con aquellas que tenían un

bajo nivel de comprensión. Esto sugiere que el entendimiento del Papanicolaou impacta significativamente en su realización; además, las mujeres con una mayor educación son las que tienden a hacerse el examen con más frecuencia. Asimismo, el número de hijos podría influir, probablemente porque las mujeres con hijos están más informadas sobre la salud materna, que incluye el PAP. (18).

Huaroc, (2022). La presente tuvo como objetivo *“determinar los factores de riesgo asociados a la desestimación del Papanicolaou en mujeres de edad fértil del distrito de Vilca - Huancavelica 2022”*. Se llevó a cabo un "análisis epidemiológico de casos y controles que fue observacional, transversal y analítico"; la población estudiada incluyó 40 casos y 80 controles. Se encontraron en los productos que; los elementos demográficos de riesgo para mujeres en edad fértil; jóvenes y adultas. Aquellas con educación primaria presentaron ($P > 0.05$), lo que indica que no existe relación con el rechazo al "examen de Papanicolaou". Aspectos de riesgo social como; ser soltera, convivir con pareja, estar casada, experimentar agresiones, contar con un ingreso bajo y ser de origen rural, también mostraron ($P > 0.05$), nadie se vincula al rechazo al "examen de Papanicolaou". En cuanto a "factores de riesgo institucionales"; la desconfianza hacia el profesional de salud, la dificultad en el acceso a la atención y los retrasos en la atención, no están ligados a la negativa hacia el examen de Papanicolaou; sin embargo, el factor de distancia al centro de salud presentó un ($P=0.010$), indicando una relación significativa con el desdén por el examen de Papanicolaou, con un ($OR:(Exp B) = 3.411$) y un IC al 95%, lo que sugiere que la distancia "desde el centro de salud" incrementa en 3.4 veces la probabilidad de rechazar el "examen de Papanicolaou". Se concluye que el único aspecto asociado a la desestimación del examen de Papanicolaou fue la distancia al centro de salud, con un factor de riesgo de un $OR=3.4$. (19).

Dueñas, (2022). La investigación presentó como objetivo *“determinar los factores socioculturales asociados a actitudes negativas para el descarte del cáncer del cuello uterino, puesto salud de Ancash, 2022”*. Se realizó un estudio básico, con un enfoque cuantitativo y un diseño no experimental, que fue correlacional y transversal; se consideró a 90 mujeres como población y muestra en el análisis tomado del “Establecimiento de salud de Áncash”, utilizando un método de “muestreo no probabilístico”. La “técnica de la encuesta” fue utilizada y el “cuestionario” sirvió como instrumento de recolección. Se validó mediante la prueba “Rho de Spearman”, obteniendo un resultado de 0,661, con un margen de error aceptable del “5% y un valor de significancia de 0,000”, por lo que se aceptó la hipótesis planteada por el investigador, sugiriendo que existe una relación entre las dos variables, además, la prueba de “Kolmogorov-Smirnov” evidenció que la distribución de los datos es normal con un nivel de “significancia $p = 0,000 < 0,001$ y $0,002 < 0,05$ ”. Se concluye que hay una relación entre factores socioculturales y cáncer cervical en el contexto de salud de Áncash, 2022. (20).

Luna, et al., (2020). En la investigación plantearon como objetivo *“evaluar los conocimientos, actitudes y prácticas con respecto a la citología cervical en mujeres pertenecientes a un grupo poblacional del ámbito rural”*. La investigación fue de “corte transversal y analítico” considerando una población de 3148 mujeres en etapa reproductiva, en la cual se utilizó una muestra significativa. Se aplicó una encuesta de forma incógnita, validada y aplicada por el profesional competente que realiza sus actividades en el centro de atención en salud del primer nivel de atención en la provincia de “Bolívar La Libertad”. Demostrando que; de las mujeres encuestadas, un 80% arrojó una categoría de sabiduría elevada e intermedia, actitud favorable

representada por el 70% y un 44 % arrojó destrezas acertadas en semejanza al tamizaje de Papanicolaou. En cuanto al nivel de conocimiento estuvo relacionado a periodos mayores de 30 años ($p:0.02$), situación matrimonial casada ($p:0.05$), y el uso de métodos anticonceptivos ($p:0.01$). En el estudio se concluye que la población rural mostró un alto nivel de conocimientos, actitudes y prácticas relacionadas hacia el examen de “Papanicolaou”, pero no existe una buena adherencia a la misma por diferentes factores que no han sido evaluados como mitos, creencias entre otros (16).

2.2. Bases teóricas

Cáncer de cuello uterino

EL “cáncer de cuello uterino”, también denominado; “cáncer cervical o cáncer de cérvix”. Se atribuye el nombre porque es el fragmento del organismo en donde se origina. Es la aparición e incremento de células malignas en la parte extremo inferior del útero, que se enlaza con la vagina. Su origen es por; transformaciones o mutaciones en el ADN de las células (21).

Se considera como la proliferación maligna y desregulada de “células del epitelio del cuello uterino” (22,23).

Su evolución es pausada y continua; las células cancerosas avanzan a “cáncer in situ” o en cáncer invasor en donde traspasan la membrana basal (23).

Tipos de “cáncer” de cuello uterino:

El "cuello del útero" se compone de dos secciones distintas y se encuentra protegido por dos variedades diferentes de células: "el endocervix, que está revestido con células glandulares, y el

exocérvix (o ectocérvix), que está cubierto de células escamosas". Estas dos tipos de células se localizan en una área conocida como zona de transformación. Los tipos de cáncer de cérvix son:

- “Carcinoma epidermoide microfiltrante”.
- “Carcinoma escamoso infiltrante”.
- “Adenocarcinoma infiltrante”.
- “Carcinoma adenoescamoso” (21).

Causas del “cáncer de cuello uterino”

En la actualidad y con los avances de la ciencia se ha logrado comprender que es lo que acontece en las células del “cuello uterino” cuando se suscita el “cáncer”. “Los virus de los papilomas humanos”, tienen dos proteínas conocidas como E6 y E7, las cuales inactivan a algunos genes inhibidores de tumores, permitiendo que las células que rodean el “cuello uterino” crezcan de forma desmesurada y originen cambios en genes adicionales, que en ocasiones es causa de cáncer (24).

Factores que condicionar a padecer de cáncer de cuello uterino

Presentar uno o múltiples factores de riesgo, no compromete que se padecerá la enfermedad. Una condición de peligro; es toda condición que acrecienta la expectativa de experimentar una afección, como el “cáncer”. Los factores que se refieren a continuación se encuentran los factores que pueden aumentar la probabilidad de que una mujer desarrolle “cáncer cervical”:

- “Infección” por el “*virus del papiloma humano*”.
- Sistema inmunológico bajo.

- “Herpes”.
- “Tabaquismo”.
- Edad.
- Factores socioeconómicos.
- “Anticonceptivos orales”.
- Exposición a dietilestilbestrol (DES) (24,25, 27).
- Antecedentes sexuales: Inicio de edad temprana y tener varias parejas sexuales
- Infección con clamidia.
- Multiparidad.
- Primera gestación concluida a edad temprana.
- Antecedente familiar de “cáncer de cuello uterino” (24,26).
- Pacientes portadores del “virus de inmunodeficiencia adquirida”.
- No haberse sometido a un tamizaje de “Papanicolaou” (26,27,38).

Síntomas del cáncer de cuello uterino

- Al inicio de la enfermedad es asintomática, pudiendo ocasionar lesiones de bajo grado, que en algunos casos regresionan.
- Las “*lesiones pre malignas*” no manifiestan síntoma alguno, inclusive el cáncer invasor en estadio inicial ostenta muy poca sintomatología.
- El “*cáncer del cuello uterino*” avanzado incluyen: salida de sangre anormal por la vagina o desordenes en el “*ciclo menstrual*” que son inusuales.
- Dolor y “sangrado” durante el coito (23,27).

- “Flujo vaginal maloliente”.
- Sangrado vaginal posteriormente a la menopausia.
- “Dolor pélvico persistente” y sin causal (27,38).

Actitud:

La actitud, proveniente del término latino *actitūdo*, se define como la expresión de un estado emocional que establece una inclinación a actuar de una manera específica. (28,30).

Conceptualización de otros autores:

- • *C. M. Judd*. “Las actitudes son valoraciones permanentes sobre diferentes elementos del entorno social, valoraciones que se guardan en nuestra memoria”.
- • *R. Jeffress*. “La actitud representa nuestra reacción emocional y cognitiva ante las situaciones que enfrentamos en la vida”. (28)
- *Milton Rokeach*; Situación que predisponen a actuar de una manera determinada; es decir que predeterminan la conducta diaria ante un estímulo (29,30).

El término "actitud" se define de manera distorsionada en el ámbito de la "psicología", donde no se pueden considerar como cuestiones individuales, sino que deben ser entendidas dentro de un contexto social y cambiante. A lo largo de la vida, las actitudes se adquieren y analizan, y están orientadas hacia un objetivo específico. (28).

“*Componentes de la actitud*”: “*La Escuela de los Componentes Múltiples*” expone el soporte de la actitud conformada “por tres componentes”:

- Cognitivo: Compuesto por percepciones y creencias hacia un objeto, dicho componente alude al nivel de conocimiento, creencias, opiniones que la persona tiene a un objeto.
- Afectivo: Componente más significativo de las actitudes. Indica el sentimiento “positivo o “negativo” en relación a un objeto determinado.
- Conductual: Se refiere a la forma de reaccionar hacia el objeto de una forma determinada y está relacionada con la conducta (29, 31,32).

Dimensiones de la actitud:

- Actitud preventiva: Preferencia adquirida como reacción ante un estímulo. Hace referencia a la manera de percibir existencia, como se comunica y se expresa a través de conductas explícitas. Una “actitud” poco racional logra llevar a un camino negativo, sin tomar en consideración las consecuencias futuras. Se establece como una guía moral que nos conserva alertas (19).
- Cultura actitudinal: Compuesta por las diferentes formas y expresiones de las personas, que motivan al individuo a asumir una identidad que elige comportamientos adecuados o inapropiados. No deben ser forzados, por lo tanto es fundamental entender las razones que justifican la necesidad de adoptar determinadas conductas (19).

La medición de actitudes (escalas)

La técnica de escalamiento de Likert: Esta escala no implica que haya una distancia uniforme entre los diferentes niveles de respuesta. Se les pide a los participantes que expresen su grado de

“acuerdo o desacuerdo” con un conjunto de afirmaciones relacionadas con la “actitud”, donde “1 representa total desacuerdo y 5 significa total acuerdo” (escala de 5 puntos). Cada afirmación en la escala es una función lineal que se encuentra dentro de la misma dimensión actitudinal. Esto significa que todos los ítems deben estar interrelacionados y debe existir una correlación positiva entre cada ítem y la puntuación total de la escala. Para determinar esto, se suman todas las puntuaciones de cada afirmación para obtener la puntuación total (33).

El diferencial semántico: Se refiere en estimar el objeto de actitud a través de una serie de adjetivos extremados. Esto significa que el individuo debe evaluar "el objeto de la actitud" utilizando un conjunto de adjetivos opuestos. Se presentan múltiples alternativas entre cada par de adjetivos opuestos y la persona encuestada elige la que mejor represente su actitud (29)

La escala de Guttman: Método que presenta varias alternativas a lo largo de una variable o dimensión. La finalidad es evaluar la "unidimensionalidad actual", basándose en la hipótesis de que una sola dimensión contiene la actitud total. En otras palabras, los expuestos o juicios deben estar interconectados. Los consultados se oponen a expresar el conjunto de opciones que podrían surgir en la "dimensión actitudinal". Para que las preguntas o alternativas midan la intensidad de la opinión o apreciación (29), estas opciones están dispuestas de una manera especial.

Papanicolaou

“Georgios Papanicolaou” nació un 13 de mayo de 1883. Se tituló en medicina con distinciones a los 21 años. Luego de permanecer 1 años en Estados Unidos, En 1914, cuando no ejercía como médico, fue solicitado por el "Departamento de Anatomía de la Universidad Cornell en Nueva

York" para desempeñarse como investigador. Después de un tiempo, trabajaría en una sencilla prueba que transformó la detección precoz del "cáncer cervical", protegiendo así la vida de muchas mujeres.

Se logró un avance científico después de que se incluyó a un grupo de amigas para que participaran en una investigación, la cual contempló la prueba de "Papanicolaou". Nombre otorgado en homenaje a su descubridor. "En el transcurso de la investigación, Papanicolaou identificó células malignas en una muestra de una de ellas, diagnosticando a la amiga de su esposa con cáncer cervical" (34).

El Papanicolaou es un "examen citológico del cuello uterino" que se lleva a cabo "raspando" o "frotando" el área de transformación del cuello uterino con una espátula o cepillo. Esta prueba tiene un grado de sensibilidad y especificidad del 70% y 96% respectivamente (22,23).

Este examen se efectúa conjuntamente con un "examen pélvico". Para las mujeres mayores de 30 años, se puede acoplar con un examen para diagnosticar la presencia del "virus del papiloma humano", infección de transmisión sexual común que puede causar "cáncer de cuello uterino". Se sugiere realizarse esta prueba en mujeres de 21 y 65 años de edad o mujeres que hayan iniciado su actividad sexual; con una frecuencia de cada 3 años. No obstante, se tienen algún factor de riesgo adicional de padecer "cáncer de cuello uterino", el tamizaje será de manera más frecuente (35).

Objetivo del Papanicolaou

“La citología cervical (prueba de Papanicolaou)” se utiliza para el descubrimiento precoz del “cáncer cervicouterino”, el cual ha permitido la baja de casos nuevos y ha reducido el número de muertes a causa de esta afección (23,36).

Técnica del tamizaje de Papanicolaou:

Toda mujer debe ser examinada para la realización del Papanicolaou y recibir información sobre el procedimiento.

- “Profesional de salud” debidamente capacitado con los insumos necesarios, debe registrar los datos de la paciente en los formatos respectivos.
- A lo largo del procedimiento: El paciente se sitúa en una postura ginecológica; se introduce un espéculo en la vagina y el médico debe observar directamente el "cuello del útero" para identificar cualquier tipo de "lesión visible". No se debe realizar un examen vaginal. Luego, utilizando un citocepillo o una espátula de Ayre, se procederá a "raspar" las muestras del exocérvix (haciéndose una rotación de 360° en dirección horaria) y del endocérvix (realizando una rotación de 360° en dirección antihoraria).
- Posteriormente, se extiende la muestra sobre una lámina portaobjetos, que debe ser delgada y libre de grumos. La muestra del exocérvix se debe extender de manera longitudinal en una mitad de la lámina, mientras que la muestra del endocérvix se extiende longitudinalmente en la otra mitad de la misma lámina.
- Después, se retira con cuidado el espéculo y se cierra.
- Por último, colocar la muestra en un recipiente abierto y de boca ancha con alcohol al 96%, durante 15 minutos como mínimo, y 30 minutos si se utiliza alcohol de 70°.

- Luego se almacenan las muestras en un lugar seco y libre de polvo para su traslado a la unidad de patología para su lectura, la cual no debe exceder de 1 semana, después de haber tomado la muestra (22,37).

Requisitos para el tamizaje de Papanicolaou:

De preferencia se tendrá en cuenta lo siguiente:

- No estar menstruando, no tener algún flujo vaginal anormal y abundante.
- No haber tenido relaciones sexuales vaginales antes de 24 horas
- No haber utilizado óvulos o cremas vaginales, o haber realizado duchas vaginales (22,35).

Prácticas de tamizaje de Papanicolaou:

Comprende a un conjunto de actividades, intervenciones y procedimientos dirigidos a las en la prevención del “cáncer de cuello uterino” dirigidos en edades de 25 y 69 años o menores de 25 años con práctica sexual activa (20,23)

La prueba de citología cervical sigue un proceso definido: si el resultado de la primera prueba es normal, se realizará una segunda al año siguiente para descartar posibles falsos negativos; si esta segunda también es normal, se agendará una tercera para tres años después y se continuará con este ciclo mientras los resultados sigan siendo negativos. Cuando la citología más reciente se haya realizado hace más de tres años, es necesario reiniciar el esquema (20).

Dificultades que se entrometen en la toma de Papanicolaou

Las restricciones inherentes a la citología, como "insumos" o "personal capacitado", no son las únicas razones por las que los programas de detección del cáncer no tienen éxito. Sino también a aspectos culturales y actitudes negativas frente al examen (35).

2.3. Formulación de la hipótesis

2.3.1. Hipótesis general

- **Hi:** Existe una relación directa y representativa entre actitud y práctica sobre el tamizaje de Papanicolaou en mujeres atendidas en el Centro de Salud Yauyos, Lima 2025.
- **Ho:** No existe una relación directa y representativa entre actitud y práctica sobre el tamizaje de Papanicolaou en mujeres atendidas en el Centro de Salud Yauyos, Lima 2025.

2.3.2. Hipótesis específicas

Existe una relación directa y representativa entre actitud preventiva y práctica sobre el tamizaje de Papanicolaou en mujeres atendidas en el Centro de Salud Yauyos, Lima 2025.

Existe una relación directa y representativa entre cultura actitudinal y práctica sobre el tamizaje de Papanicolaou en mujeres atendidas en el Centro de Salud Yauyos, Lima 2025.

CAPÍTULO III. METODOLOGÍA

3.1. Método de la investigación

La presente investigación utilizó el método hipotético-deductivo debido a que este método buscará negar o aprobar las hipótesis a través de la recopilación por medio de datos de la muestra evaluada (39).

3.2. Enfoque de la investigación

Este estudio utilizó el método cuantitativo porque recopiló información con el objetivo de verificar las hipótesis del estudio, mediante la mediación numérica y el análisis estadístico para describir e inferir sobre la muestra escogida y dar respuesta a los problemas y objetivos planteados en la investigación (40).

3.3. Tipo de la investigación

El estudio actual se clasifica como aplicado, porque la investigación aplicada es un enfoque de investigación que busca generar conocimiento para abordar problemas prácticos y aplicar los estudios de investigación en situaciones reales (41).

En relación con el nivel de investigación, se utilizó el nivel descriptivo correlacional (39) dado que el propósito medular fue determinar la relación de actitud preventiva y práctica sobre el tamizaje de Papanicolaou.

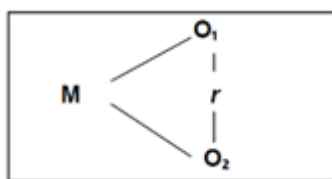
3.4. Diseño de la investigación

Este estudio fue diseñado de manera no experimental, ya que las variables no fueron manipuladas ni se intervinieron. Igualmente, se llevaron a cabo observaciones imparciales acerca de las variables o fenómenos bajo estudio sin la influencia de ninguna variable externa (40).

El diseño se asemeja a la figura siguiente:

Figura 1.

Esquema del diseño de investigación correlacional



Donde:

N: Población

O1= Variable de estudio: Actitud

O2= Variable de estudio: Práctica sobre el tamizaje de Papanicolaou

r: Coeficiente de correlación entre variables

3.5. Población, muestra y muestreo

Población:

La agrupación de las piezas involucradas en la investigación se conoce como "la población". De igual manera, abarca el conjunto total de las unidades de muestreo que son relevantes para la investigación (42). "Por lo tanto, "la población estuvo compuesta por cada una de las mujeres a

las que se atendió". Entre los meses de enero a abril en el Centro de Salud Yauyos, 2025, la cual asciende a 100 mujeres.

Muestra:

La muestra fue conceptualizada como el conjunto de elementos que se extrae de la población con el objetivo de investigar dicho fenómeno (42). Por lo tanto, para la presente investigación se consideró a 80 mujeres atendidas en el Centro de Salud Yauyos, 2025.

Muestreo:

Para calcular el tamaño de la muestra se empleó el método de muestreo no probabilístico – por conveniencia ya que este método se utiliza no utiliza fórmulas y, por ende, la investigadora tiene accesibilidad y disponibilidad al recojo de información en dichas poblaciones tales como: voluntarios, estudiantes, pacientes, entre otros (43).

Criterios de inclusión y exclusión

Inclusión:

- Mujeres • Mujeres que tienen 18 años o más y no superan los 65 años.
- Mujeres que ya han comenzado su vida sexual.
- Mujeres con orientación en cuanto a tiempo, lugar y persona.
- "Mujeres" que elijan "contribuir de manera voluntaria" en el estudio.
- "Mujeres que hayan" completado adecuadamente el consentimiento informado.

Exclusión:

- Mujeres de lengua materna diferente al castellano.
- Mujer que no se ha realizado la prueba de Papanicolaou.
- Mujer que no acude para una atención en el Centro de Salud Yauyos.

3.6. Variables y operacionalización

<i>Variables</i>	<i>Definición conceptual</i>	<i>Definición operacional</i>	<i>Dimensiones</i>	<i>Indicadores</i>	<i>Escala de medición</i>	<i>Escala valorativa (niveles o rangos)</i>
Var. ACTITUD	Descrita como la manifestación de un estado de ánimo que define una predisposición a accionar de una forma determinada (28,30).	La variable Actitud será medida por un cuestionario de 8 ítems con respuestas politómicas. Además, se considerará las dimensiones de actitud preventiva y cultura actitudinal.	Actitud preventiva	• Recepción de información • Dolor a la prueba • Importancia del examen • Profesional a cargo • Calidad y calidez.	Cualitativo ordinal	Positiva (30-40)
			Cultura actitudinal	• Opinión de la pareja • Importancia de los requisitos. • Importancia de la frecuencia del examen		Regular (19-29)
						Negativa (8-18)
Var. PRÁCTICA SOBRE EL TAMIZAJE DE PAPANICOLAOU	Comprende a un conjunto de actividades, intervenciones y procedimientos dirigidos a las en la prevención del “cáncer de cuello uterino” en mujeres entre 25 y 69 años o menores de 25 años con vida sexual activa (20).	La variable Práctica sobre el tamizaje de Papanicolaou será medida por un cuestionario de 9 ítems con respuestas dicotómicas.	Examen de Papanicolaou	• Técnicas para toma del examen. • Condiciones previas a la toma del examen. • Ventajas del examen.	Cualitativo ordinal	Adecuada 7-9 Regular 4-6 Inadecuada 0-3

3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.7.1. Técnica

La técnica en el ámbito científico se define como un conjunto de instrumentos indispensables para diseñar y confeccionar la investigación. En la presente investigación se empleó la técnica de la encuesta (44), el cual es descrita como la técnica más empleada en estudios científicos ya que permite obtener la información por medio de dos métodos: el primero, de forma escrita; el segundo, verbalmente (45).

Con respecto al instrumento para la recolección de datos en esta investigación, se empleó un cuestionario para cada variable del estudio. El cuestionario fue ideado como un conjunto de preguntas o ítems escritos en un lenguaje directo y objetivo para que los encuestados pudieran responder sin la intervención del encuestador (46). Entonces, se emplearán dos herramientas.

Después de aplicarse los instrumentos en la muestra seleccionada, se calificó cada cuestionario con la finalidad de preparar el análisis de los valores conseguidos.

Técnica de la variable 1:

En el presente estudio “se utilizó la técnica de la encuesta”.

Instrumento de la variable 1: El cuestionario.

Técnica de la variable 2:

En el estudio “se utilizó la técnica de la encuesta”

Instrumento de la variable 2: El cuestionario.

3.7.2. Descripción de instrumentos.

Tabla 1.

Ficha técnica del instrumento para medir la variable Actitudes (19)

Población:	No determina.
Tiempo:	No especifica.
Momento:	No determina.
Lugar:	No especifica.
Validez:	El instrumento fue validado por juicio de expertos.
Fiabilidad:	No indica.
Tiempo de llenado:	No refiere.
Número de ítems:	8 ítems.
Dimensiones:	Dividida en 2 dimensiones “Actitud preventiva” (1,2,3,4,5) y” Cultura actitudinal” (6,7,8)
Alternativas de respuesta:	Las alternativas están dispuestas en sistema Likert, donde los participantes refieren su grado de acuerdo o desacuerdo con las afirmaciones que comprenden la actitud.
Baremos (niveles, grados) de la variable:	“Baremo de la escala para medir el nivel de actitudes” Negativa regular y Buena

Tabla 2.

Ficha técnica del instrumento para medir la variable Prácticas sobre el tamizaje de Papanicolaou (20).

Población:	Se realizó una prueba piloto en 15 mujeres con vida sexual activa.
Tiempo:	No menciona
Momento:	No especifica.
Lugar:	No refiere
Validez:	El instrumento fue valida por juicio de 3 expertos de la “Universidad Cesar Vallejo”, el cual considera 4 aspectos de validación: “Pertinencia, Relevancia, Claridad y Suficiencia”.
Fiabilidad:	Se sustenta en el coeficiente Alfa de Cronbach (0,753)
Tiempo de llenado:	El tiempo que demora en completar el cuestionario es de 10 minutos aproximadamente
Número de ítems:	El cuestionario consta de 9 ítems
Dimensiones:	Examen de Papanicolaou (1,2,3,4,5,6,7,8,9)
Alternativas de respuesta:	Dividida en 2 dimensiones “Actitud preventiva” El Instrumento utiliza la escala Dicotómica: 0=No, 1=Si.
Baremos (niveles, grados) de la variable:	Baremo de la variable; considera el rango inadecuado, Adecuado regular y inadecuada.

3.7.3. Validación

A continuación, se expone el mecanismo de “validación” que se efectuó en los “instrumentos” manejados, plasmadas en las directrices de la “Escuela de Posgrado”, la cual mostró la confianza para obtener los datos característicos de la población sujeta al estudio.

Para validar los dos instrumentos y conocer el nivel de confiabilidad fue inevitable someterlos a juicio por expertos en el contenido, se buscó expertos conocedores de tema en

metodología de la investigación y el tema de estudio; quienes estimaron tres condiciones básicas en los “cuestionarios”: la pertinencia en el contenido en, primer instancia; segundo, la relevancia con lo que se busca medir y, por ultimo; la “claridad en su construcción gramatical”. Los cuales conocedores del tema en estudio manifestaron acuerdos y similitudes en su validación.

Tabla 3.

Expertos que validaron el cuestionario sobre Actitudes y Prácticas sobre el tamizaje de Papanicolaou (Anexo 3)

Grado académico	Nombres y apellidos	Dictamen
Mg.	Mary del Carmen Rosa Diaz Chumpitaz	Aplicable
Mg.	Brenda Lee Martínez Perez	Aplicable
Mg.	Bertha Apolaya Pareja	Aplicable
Mg.	Zoilimar Bollet Sheron	Aplicable
Mg.	Doris Espinoza	Aplicable

3.7.4. Confiabilidad

Se determinó la "fiabilidad de los instrumentos" utilizando un programa de estadística. Así, se llevó a cabo una "prueba de confiabilidad estadística" conocida como "Alfa de Cronbach", utilizando como muestra inicial 20 encuestas. Estas fueron realizadas en mujeres que compartían características con el tema principal de la investigación. Se seleccionó este estadístico debido a que es una variable dicotómica. Los datos "obtenidos a través de los

instrumentos" fueron analizados con el "software SPSS versión 26", y los resultados obtenidos se presentan a continuación:

Tabla 4.

Confiabilidad de la variable Actitud

Estadísticas de fiabilidad	
Alfa de Cronbach	N de elementos
0,723	8

Nota: SPSS en base a las encuestas

Según el valor obtenido de 0,723 del cuestionario de actitud se dedujo que dicho instrumento es aplicable para el recojo de información.

Tabla 5.

Confiabilidad de la variable práctica sobre el tamizaje de Papanicolaou

Estadísticas de fiabilidad	
Alfa de Cronbach	N de elementos
0,729	9

Nota: SPSS en base a las encuestas

Según el valor obtenido de 0,729 del cuestionario práctica sobre el tamizaje de Papanicolaou se concluyó que dicho instrumento es aplicable para el recojo de información.

3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos

Para la recolección de la información, se pidió a la Universidad Privada Norbert Wiener una carta de presentación con el propósito de coordinar lo necesario y solicitar el permiso apropiado al director del Centro de Salud Yauyos para aplicar los instrumentos en las mujeres atendidas en dicha institución, con el objetivo de "establecer la conexión entre la

actitud y la práctica acerca del tamizaje de Papanicolaou en mujeres atendidas en el Centro de Salud Yauyos, Lima 2025".

Se utilizó el "programa Word" para el ensayo de la investigación y otros documentos; adicionalmente, se recurrió al "programa Excel 2016" para crear la base de datos a partir de las variables Actitud y práctica sobre el tamizaje de Papanicolaou, a través de la recolección de información que se obtuvo con los instrumentos mencionados. También, con el fin de "calcular los estadísticos descriptivos e inferenciales y llevar a cabo un análisis estadístico" a un nivel explicativo para determinar la influencia entre las variables estudiadas, se hizo uso del programa de software "SPSS versión 26".

Asimismo, se desarrollaron "tablas y gráficos de frecuencias absolutas y relativas para cada una de las dimensiones propuestas". También se realizó una prueba de normalidad para establecer si los datos eran paramétricos o no, y elegir la prueba estadística más adecuada para la verificación de hipótesis. En este contexto, se utilizó la prueba de "Kolmogórov-Smirnov" dado que el tamaño de la muestra era superior a 50. Según la distribución de los datos, se constató que estos eran no paramétricos (Sig. 0,000).

3.9. Aspectos éticos

La realización de este trabajo implicó un respeto fundamental hacia la autoría, y no se alteraron los hallazgos durante el proceso de investigación. Además, se tomó el cuidado de entender los cuatro principios éticos, que son: la autonomía, la cual se refiere a la capacidad del individuo para decidir sobre cuestiones que afecten su "integridad o autonomía". En este estudio, se aplicó el principio de autonomía al obtener el "consentimiento informado" de cada

padre o tutor que aprueba que el participante complete el cuestionario de manera voluntaria. En segundo lugar, está la no maleficencia, que se centra en garantizar la seguridad física y mental de los participantes a lo largo de la investigación. En tercer lugar, se considera la beneficencia, que busca el bienestar de todos los involucrados. En cuarto lugar, se presenta la justicia, que implica la participación voluntaria de cada encuestado a través del consentimiento informado. Todo esto se llevó a cabo conforme a lo establecido en la última revisión de la "Declaración de Helsinki" (64° Asamblea General), realizada en octubre de 2013. Por lo tanto, se obtuvo el consentimiento informado de los participantes antes de comenzar la recopilación de datos. Asimismo, se mantuvo la confidencialidad de la información proporcionada por los participantes, ya que el proceso fue anónimo, es decir, no se anotaron los nombres de las personas. Además, este estudio cumplió con las directrices estipuladas en el "Reglamento del Comité Institucional de Ética" para la Investigación (CIEI) de la "Universidad Peruana Norbert Wiener".

CAPÍTULO IV

PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS

4.1. Resultados

4.1.1. Análisis descriptivo de los resultados

Tabla 6.

*Características sociodemográficas de mujeres atendidas en el Centro de Salud Yauyos, 2025
(n = 80)*

Variable	Categoría	Frecuencia	Porcentaje
Edad	18-29	14	17.5%
	30-59	63	78.75%
	60 a más	3	3.75%
Estado civil	Casada	56	70%
	Soltera	24	30%
	Ninguno	0	0%
Grado de instrucción	Primaria	9	11.25%
	Secundaria	53	66.25%
	Superior	18	22.5%

Nota. Base de datos y IBM SPSS v27

Respecto a los resultados, en la tabla 6 se tienen un resumen de las principales características sociodemográficas de las participantes. Se observa que la mayoría de ellas se encuentran en el

rango de 30 a 59 años (78,75%), seguido por el grupo que supera los 18 a 29 años (17,5%) y, finalmente, aquellas de 60 años a más (3,75%). En cuanto al estado civil, la mayor parte reporta ser casada (70 %). Por otro lado, respecto al “grado de instrucción”, la mayoría de las participantes manifestaron haber culminado la secundaria (66.25%), en el caso de educación superior (22.5%) y en un porcentaje menor las que culminaron primaria (11.25%).

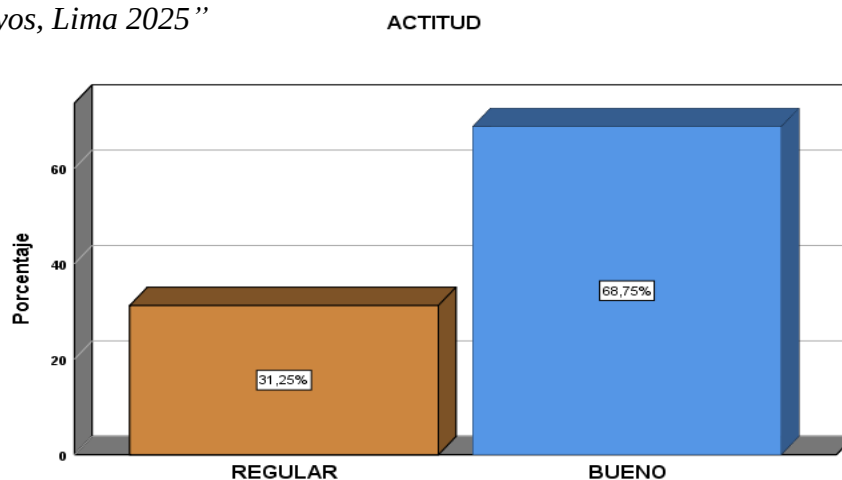
Tabla 7.

Nivel de la “actitud sobre el tamizaje de Papanicolaou en mujeres atendidas en el Centro de Salud Yauyos, Lima, 2022”

Niveles	Frecuencia	Porcentaje	
Regular	25	31,3 %	
Positiva	55	68,8 %	
Negativa	0	0	
Total	80	100 %	Nota. Base de datos y IBM SPSS v27

Figura 2.

Nivel de la “actitud sobre el tamizaje de Papanicolaou en mujeres atendidas en el Centro de Salud Yauyos, Lima 2025”



Nota. Base de datos y IBM SPSS v27

Interpretación:

De acuerdo a la tabla 7 y la figura 2, se puede inferir que las calificaciones para la variable actitud se han clasificado en: Regular, que tuvo 25 repeticiones y representó un 31,3 %, y medio, que con 55 repeticiones, obtuvo una representación del 68,8 %.

Tabla 8.

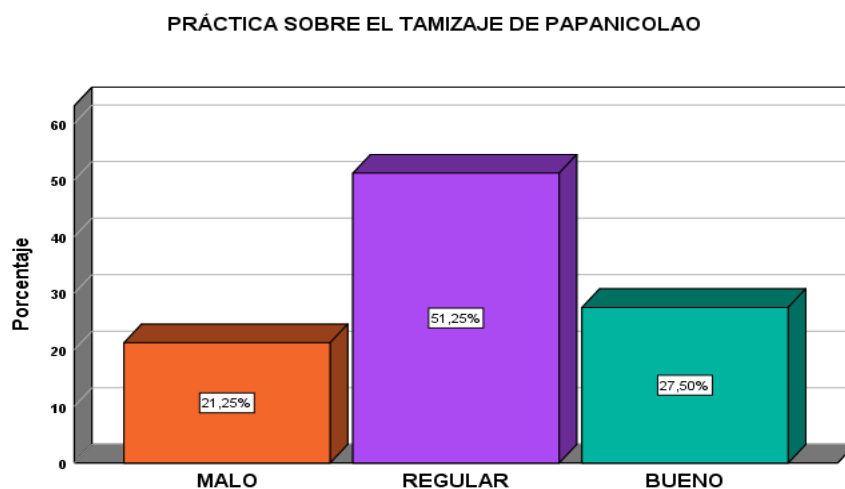
Nivel de la práctica sobre el tamizaje de Papanicolaou en mujeres atendidas en el Centro de Salud Yauyos, Lima 2025

Niveles	Frecuencia	Porcentaje
Negativo	17	21,3 %
Regular	41	51,2%
Positivo	22	27,5 %
Total	80	100 %

Nota. Base de datos y IBM SPSS v27

Figura 3.

Nivel de la práctica sobre el tamizaje de Papanicolaou en mujeres atendidas en el Centro de Salud Yauyos, Lima 2025



Nota. Base de datos y IBM SPSS v27

Interpretación:

De acuerdo a la tabla 8 y la figura 3, se puede inferir que las calificaciones para la variable Práctica relacionada con la actitud hacia el tamizaje de Papanicolaou se han clasificado en tres categorías: malo, con 17 ocurrencias, que representa el 21,3%; regular, con 41 ocurrencias, que representa el 51,25%; y bueno, con 22 ocurrencias, que representa el 27,50%.

Prueba de normalidad

Ho: Los datos presentan una distribución normal

Ha: Los datos no presentan una distribución normal

Criterios de aceptabilidad:

Si el valor de significancia es 0. 05, se acepta la hipótesis nula, lo que implica que los datos siguen una distribución normal; por lo tanto, el estadístico que se utilizará es la correlación de Pearson.

Tabla 9.

Prueba de normalidad

variables	Kolmogorov – Smirnov		
	Estadístico	gl	Sig.
Actitud	0,436	80	0,000
Práctica	0,261	80	0,000

Nota. Base de datos y IBM SPSS v27

Interpretación:

Según la tabla 9, se puede notar que la muestra es de 80, lo cual es más que 50, así que se evalúa el resultado con el método de “Kolmogorov-Smirnov”. (En caso de que fuera inferior a 50, se utilizaría el análisis de Shapiro-Wilk). Dado que la Significación es de 0,000.

4.1.2. Prueba de hipótesis general

Hipótesis general

Ho: No existe una relación directa y representativa entre actitud y práctica sobre el tamizaje de “Papanicolaou en mujeres atendidas en el Centro de Salud Yauyos, Lima 2025”.

Ha: Existe una relación directa y representativa entre actitud y práctica sobre el tamizaje de “Papanicolaou en mujeres atendidas en el Centro de Salud Yauyos, Lima 2025”.

Nivel de significancia

Se acepta un nivel de confianza de p-valor <0.05 entonces se rechaza la H_0 .

Estadístico de prueba

Tabla 10.

Correlación entre actitud y práctica sobre el tamizaje de Papanicolaou

			Actitud	Práctica
Rho de Spearman	Actitud	Coeficiente de correlación	1,000	,450**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	80	80
	Práctica	Coeficiente de correlación	,450**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	80	80

** La correlación es significativa al nivel 0,05 (bilateral).

Toma de decisión

Existe una relación directa y representativa entre actitud y práctica sobre el tamizaje de “Papanicolaou en mujeres atendidas en el Centro de Salud Yauyos, Lima 2025”. Esto implica que, a mayor nivel de actitud, mayor será la práctica sobre el tamizaje de Papanicolaou.

Asimismo, en relación a los resultados obtenidos el coeficiente de “Rho de Spearman” es igual a 0,450, por lo que se concluye que el nivel de correlación es moderado.

Contrastación de la primera hipótesis específica 1:

Ho: No existe una relación directa y representativa entre actitud preventiva y práctica sobre el tamizaje de Papanicolaou en mujeres atendidas en el Centro de Salud Yauyos, Lima 2025.

Ha: Existe una relación directa y representativa entre actitud preventiva y práctica sobre el tamizaje de Papanicolaou en mujeres atendidas en el Centro de Salud Yauyos, Lima 2025.

Nivel de significancia

Se acepta un nivel de confianza de p-valor <0.05 entonces se rechaza la Ho.

Estadístico de prueba

Tabla 11.

Correlación entre actitud preventiva y práctica sobre el tamizaje de Papanicolaou

			Actitud preventiva	Práctica
Rho de Spearman	Actitud preventiva	Coeficiente de correlación	1,000	,352**
		Sig. (bilateral)	.	,001
		N	80	80
	Práctica	Coeficiente de correlación	,352**	1,000
		Sig. (bilateral)	,001	.
		N	80	80

** La correlación es significativa al nivel 0,05 (bilateral).

Toma de decisión

Existe una relación directa y representativa entre actitud preventiva y práctica sobre el tamizaje de “Papanicolaou en mujeres atendidas en el Centro de Salud Yauyos, Lima 2025”. Esto implica que, a mayor nivel de actitud preventiva, mayor será la práctica sobre el tamizaje de Papanicolaou.

De mismo modo, según los resultados mostrados se obtuvo el coeficiente de Rho de Spearman que es igual a 0,352, concluyendo que el nivel de correlación es bajo.

Contrastación de la segunda hipótesis específica 2:

Ho: No existe una relación directa y representativa entre cultura actitudinal y práctica sobre el tamizaje de “Papanicolaou en mujeres atendidas en el Centro de Salud Yauyos, Lima 2025”.

Ha: Existe una relación directa y representativa entre cultura actitudinal preventiva y práctica sobre el tamizaje de “Papanicolaou en mujeres atendidas en el Centro de Salud Yauyos, Lima 20252.

Nivel de significancia

Se acepta un nivel de confianza de p-valor <0.05 entonces se rechaza la Ho.

Estadístico de prueba

Tabla 12.

Correlación entre actitud preventiva y práctica sobre el tamizaje de Papanicolaou

			Cultura actitudinal	Práctica
Rho de Spearman	Cultura actitudinal	Coefficiente de correlación	1,000	,377**
		Sig. (bilateral)	.	,013
		N	80	80
	Práctica	Coefficiente de correlación	,377**	1,000
		Sig. (bilateral)	,013	.
		N	80	80

** La correlación es significativa al nivel 0,05 (bilateral).

Toma de decisión

Existe una relación directa y representativa entre cultura actitudinal y práctica sobre el tamizaje de Papanicolaou en mujeres atendidas en el Centro de Salud Yauyos, Lima 2025.

Esto implica que, a mayor nivel de cultura actitudinal, mayor será la práctica sobre el tamizaje

de Papanicolaou.

Asimismo, de acuerdo a los resultados alcanzados, el coeficiente de "Rho de Spearman" se determina en 0,377, por lo que se deduce que el grado de correlación es bajo.

4.1.3. Discusión de resultados

El "Cáncer cervical" es una preocupación de "salud pública" que afecta a nivel global. En 2018 se identificaron 570 000 nuevos casos y cerca de 311 000 fallecimientos. El 90% de los decesos ocurrieron en naciones en desarrollo. "En Perú", durante el año 2018 se contabilizaron 4103 nuevos casos, posicionándose como el segundo tipo de cáncer más común entre las mujeres. Además, es la principal causa de mortalidad en mujeres de 15 a 44 años.

Cabe señalar, que el impacto de las estrategias destinadas al control del cáncer de cuello uterino hasta la actualidad ha sido bajo. La razón primordial es la carencia de medios económicos, planeamiento y comunicación; pero se debe considerar la percepción de las mujeres ante la enfermedad, experiencias previas en relación al tamizaje de Papanicolaou y estrategias en promocionar prácticas saludables en prevención de la salud (9). Por tal motivo, la presente investigación tuvo como propósito identificar la relación entre actitud y práctica sobre el tamizaje de Papanicolaou en mujeres atendidas en el Centro de Salud Yauyos, Lima 2025.

Por consiguiente, al "establecer la conexión entre la actitud y la práctica respecto al tamizaje de Papanicolaou", se verificó, en relación con el objetivo general, que hay una relación clara y significativa entre actitud y práctica sobre el tamizaje de "Papanicolaou" en mujeres que reciben atención en el Centro de Salud, con un valor de correspondencia de Rho 0,450; lo cual

señala que esta relación es “positiva moderada”. Estos resultados están en línea con el marco teórico al afirmar que la actitud representa un estado emocional, es decir, una tendencia a comportarse de una manera específica (28,30). De la misma manera, se afirma que práctica sobre el tamizaje de papanicolaou comprende un conjunto de actividades, intervenciones y procedimientos dirigidos a la prevención del “cáncer de cuello uterino” en mujeres entre 25 y 69 años o menores de 25 años con vida sexual activa (20).

Asimismo, estos resultados son similares con los obtenidos por Dueñas (2022), quien comprobó en su estudio que existe relación positiva moderada entre los factores socioculturales asociados a actitudes negativas para el tamizaje de papanicolaou ($Rho=0.661$) (20). En la misma línea, Álvarez y Alonzo (2024) demostraron que el 53% de mujeres presentan una actitud favorable para realizarse una prueba de descarte de cáncer de cuello uterino. Por ende, existe una relación directa entre actitud y prácticas sobre el Papanicolaou.

Dicho porcentaje se debe a que la población femenina analizada, en su gran mayoría, consideran que no es necesario realizarse un examen ginecológico porque causa infección y mucho dolor en las pacientes. Por eso, prefieren, en muchos casos, emplear la medicina tradicional y milenaria recurriendo a hierbas para calmar dolores, lo que retrasa el diagnóstico oportuno en pacientes propensas a padecer de “cáncer de cuello uterino”.

Por otro lado, al analizar la conexión entre la actitud preventiva y la práctica del tamizaje de Papanicolaou, se confirmó, en relación con el objetivo específico 1, que hay una correlación directa y significativa entre la actitud preventiva y la práctica del tamizaje de Papanicolaou en mujeres que asisten al Centro de Salud, obteniendo un coeficiente de correlación de $Rho 0.352$, lo que sugiere que esta relación es débilmente positiva. En cuanto a

la estadística descriptiva, se puede ver que las calificaciones para la variable actitud se han clasificado como: Regular, con 25 casos, lo que representa el 31,3%, y Bueno, con 55 casos, que representa el 68,8%.

Estos resultados están en línea con la teoría al señalar que la actitud de prevención es una inclinación aprendida en respuesta a un estímulo. Asimismo, se vincula con la forma en que se ve la vida y cómo se manifiesta a través de acciones claramente observables. Una "actitud" que carece de lógica puede dirigirnos hacia una senda desfavorable, sin tener en cuenta las repercusiones a futuro. Actúa como una brújula moral que nos protege frente a los riesgos.

Asimismo, estos resultados son similares con los obtenidos por Luna, et al., (2020), quienes comprobaron en su estudio que el 70 % una actitud favorable o buena para prácticas sobre el tamizaje de Papanicolaou (16).

Esto se debe a que las participantes están expuestas a muchos medios de comunicación como es la televisión, periódicos y redes sociales, entre otros, que influyen y han construido un nivel alto de conocimientos en relación con el cáncer del cuello uterino.

Sin embargo, dichos resultados son diferentes a los hallados por Honorio (2023), quien observó que el 46.9% de las mujeres presentan una actitud negativa con respecto al tamizaje de Papanicolaou.

Dicho porcentaje se debe a que la población femenina analizada de Huancavelica, en su gran mayoría, prefieren padecer algún malestar para dirigirse a un establecimiento de salud. Además, se sienten avergonzadas cuando es un hombre quien las examina, lo cual influye en el rechazo a dicha prueba.

Por otro lado, al analizar la conexión entre la cultura actitudinal y la práctica relacionada con el tamizaje de Papanicolaou, se demostró, en cuanto al segundo objetivo específico, que hay una relación directa y significativa entre la cultura actitudinal y la práctica del tamizaje de Papanicolaou en mujeres que son atendidas en el Centro de Salud. El coeficiente de correlación fue $Rho\ 0.377$, lo que sugiere que esta relación es ligeramente positiva.

En cuanto a la estadística descriptiva, se puede notar que las calificaciones para la variable Práctica sobre el tamizaje de Papanicolaou se han clasificado en tres categorías: mala, con 17 casos, lo que representa un 21,3 %; regular, con 41 casos, alcanzando un 51,25 %; y buena, con 22 casos, obteniendo un 27,50 %.

Estas revelaciones concuerdan con el “marco teórico” al sostener que la cultura actitudinal está compuesta por las diferentes formas y expresiones de las personas, que motivan al individuo a adoptar una personalidad que selecciona posturas deseables o no. No deben imponerse, por eso es esencial aleccionar los motivos por el cual es prudente adoptar ciertas actitudes (19).

Sin embargo, estos resultados son diferentes con los obtenidos por Santander, et al., (2021), quienes comprobaron en su estudio que el 74,6% de mujeres realiza prácticas sobre el tamizaje de Papanicolaou anualmente (16).

Esto se debe a que las participantes de la presente investigación consideran que los profesionales de la salud no exponen la debida importancia para considerar las buenas prácticas de comportamientos correctos para detectar de manera oportuna este tipo de cáncer, asimismo, la población femenina más joven le resta importancia a este tipo de pruebas y chequeos médicos considerando que son para las adultas mayores.

Por último, la investigación reciente presenta valiosas contribuciones a tener en cuenta. “En

primer lugar”, el estudio exhaustivo de antecedentes, que incluyó trabajos y estudios relacionados que exhiben hallazgos similares y diferentes a los de este análisis, por lo tanto, es esencial “continuar explorando con un mayor número de participantes y aplicando otros métodos de recolección de información”. En segundo lugar, las contribuciones teóricas propuestas y los resultados obtenidos en esta investigación permitirán que las autoridades del centro de salud junto con los profesionales obstetras elaboren campañas informativas y educativas sobre la salud para fomentar la concienciación acerca de la relevancia de los tamizajes de Papanicolaou y disminuir los casos de “cáncer de cuello uterino” en esa comunidad.

Respecto a las características demográficas de la población, faltó la homogeneidad de grado de instrucción y la edad ya que pudo observar, en relación con los participantes que más de la mitad de la muestra (66,25%) tiene secundaria completa. Con respecto a la edad, el 78.75% de participantes se encontraban en el rango de edad de 30 a 59 años.

Asimismo, se invita a continuar la indagación sobre esas variables teniendo en cuenta el “enfoque cualitativo”, así como la implementación de un programa o tratamiento en “investigaciones cuasi experimentales” para lograr nuevos hallazgos acerca de las “variables en análisis”.

CAPÍTULO V

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1. Conclusiones

Se evidencia que existe una relación directa y representativa entre actitud y práctica sobre el tamizaje de Papanicolaou en mujeres atendidas en el Centro de Salud ($Rho= 0.450$; $p=.000$). Esto implica que, a mayor nivel de actitud, mayor será la práctica sobre el tamizaje de Papanicolaou.

Se determinó que existe una relación directa y representativa entre actitud preventiva y práctica sobre el tamizaje de Papanicolaou en mujeres atendidas en el Centro de Salud ($Rho= 0.352$; $p=.001$). Esto implica que, a mayor nivel de actitud preventiva, las mujeres le darán mayor importancia al cuidado de su salud y la prevención mediante chequeos médicos anuales.

Se comprobó que existe una relación directa y representativa entre cultura actitudinal y práctica sobre el tamizaje de “Papanicolaou en mujeres atendidas en el Centro de Salud” ($Rho= 0.377$; $p=.013$). Esto implica que, a mayor nivel de cultura actitudinal, las mujeres estarán más propensas a realizarse exámenes ginecológicos para descartar el cáncer de cuello uterino.

5.2.Recomendaciones

Considerando los hallazgos obtenidos en el presente estudio y la literatura revisada, se aconseja al equipo directivo de dicha institución de Salud, fortalecer las intervenciones educativas orientadas a mejorar la actitud frente al tamizaje de Papanicolaou, mediante programas continuos de información y sensibilización que permitan incrementar la disposición de las mujeres a realizarse el examen oportunamente.

Asimismo, se recomienda al equipo directivo implementar estrategias permanentes de promoción de la prevención y del chequeo ginecológico anual, asegurando que las usuarias reciban orientación sobre los beneficios del tamizaje y la importancia del cuidado preventivo de la salud, dado que una actitud preventiva elevada favorece la práctica del Papanicolaou.

Por último, se sugiere a los “profesionales de la salud del centro de salud” potenciar acciones comunitarias y de consejería dirigidas a fortalecer la cultura actitudinal respecto al cuidado ginecológico, promoviendo hábitos y creencias favorables hacia el tamizaje, con el fin de aumentar la adherencia de las mujeres a la realización periódica del examen de Papanicolaou.

REFERENCIAS

1. Dávila GH, García VA, Álvarez CF. Cáncer de cuello uterino. Rev. Cubana Obstet Gine [Internet]. 2010 Dic [citado 2022 feb 1]; 36(4): 603-612. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0138-600X2010000400014&lng=es.
2. Torné A, Gaba L, Sánchez M, Rovirosa A, Cuba L. Cáncer de Cuello de Útero. [Internet] Clínic Barcelona. 2020 febrero 21 [revisado 2022 ene 31] Disponible en: <https://www.clinicbarcelona.org/asistencia/enfermedades/cancer-de-cuello-de-utero>
3. OPS/OMS. Cáncer Cérvico Uterino. [Internet] 2020 [revisado 2022 enero 27] Disponible en: https://www.who.int/es/health-topics/cervical-cancer#tab=tab_2
4. OMS. Papilomavirus humanos (PVH) y cáncer cervicouterino. [Internet] 2020 noviembre 11 [revisado 2022 ene 27]. Disponible en: [https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/human-papillomavirus-\(hpv\)-and-cervical-cancer](https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/human-papillomavirus-(hpv)-and-cervical-cancer)
5. Bendezú QG, Soriano MA, Urrunaga PD, Venegas RG, Benites ZV. Asociación entre conocimientos acerca del cáncer de cuello uterino y realizarse una prueba de Papanicolaou en mujeres peruanas. Rev. Perú Med Exp Salud Publica. [Internet] 2020 Ene [citado 2022 febrero 4];37(1): 17-24. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342020000100017&lng=es
6. OMS. El cribado del cáncer cervicouterino salva la vida de muchas mujeres en Mongolia. [Internet] 2018 febrero 6 [revisado 2022 enero 28]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/feature-stories/detail/saving-women-s-lives-in-mongolia-through-cancer-screening>
7. OPS/OMS Cáncer cervicouterino. [Internet] [revisado 2022 febrero 1] Disponible en:

<https://www.paho.org/es/temas/cancer-cervicouterino>

8. Ferreccio C. Nuevas estrategias de prevención y control de cáncer de cuello uterino en Chile. *Salud pública Méx* [Internet] 2019 [revisado 2022 febrero 1]; 60 (6): 713-721. Disponible en: <https://www.scielo.org.mx/pdf/spm/v60n6/0036-3634-spm-60-06-713.pdf>
9. Matassini ES, Luna V. Barreras para diagnóstico y tratamiento de cáncer de cuello uterino en un hospital público de Lima, Perú: un estudio cualitativo. *Acta Méd. Perú.* [Internet] 2020 Dic [citado 2022 feb 02]; 37(4): 463-470. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1728-59172020000400463&lang=es
10. Gutiérrez M. Creencias sobre el papanicolaou en las pacientes del Puesto de Salud San Francisco de Asís de Sunicancha-Huarochirí, 2017 [Tesis de Maestría]. Lima: Universidad César Vallejo; 2018. [revisado 2022 febrero 1]. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/14386/Gutierrez_CML.pdf?sequence=1&isAllowed=y
11. Alvarez R, Alonzo T. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre el papanicolaou en mujeres atendidas en la unidad de salud familiar Pasiño-Yby Yau Paraguay, 2024 *Medicinae Signum ISSN* Internet 2024; 3007-9527, 3(1), 68–78. Disponible en: <https://revistas.unc.edu.py/index.php/fmunc/article/view/278>
12. Morales L, Ruiz Ma, Lozano M, Leyva J, Paniagua S. Conocimientos, Actitudes y Prácticas sobre Citología Cervical en Mujeres de Tuxpan, Michoacán, México. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*, Internet 2024; 8(4), 8491-8504. Disponible en: https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v8i4.13011
13. Guaman I, Jimenez E. Nivel de conocimiento y actitud frente al examen de

- Papanicolau en estudiantes universitarias. *LATAM Revista Latinoamericana De Ciencias Sociales Y Humanidades*, Internet 2023 Vol. 4 Núm. 2 (2023): LATAMVI
 Disponible en: <https://doi.org/10.56712/latam.v4i2.795>
14. Aparicio S. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre el VPH y el método de screening de Papanicolaou *Revista UNO*, Internet 2023 4(6), 28-39. Disponible en: <https://doi.org/10.62349/revistauno.v.4i6.24>
 15. Santander E, Mesa I, Ramirez A, Peralta M. Conocimientos y actitudes sobre la realización del Papanicolaou en la edad fértil. *Revista De Producción, Ciencias E Investigación*, Internet 2021 5(40), 151–164. Disponible en: <https://doi.org/10.29018/issn.2588-1000vol5iss40.2021pp151-164>
 16. Luna A.J. Gil O.F. Deza M.Á. Ciencias epidemiológicas y salubristas. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre la prueba de citología cervical en una población rural peruana. *Rev Haban Cienc Méd* [Internet]. 2020 Feb [citado 2022 Feb 13]; 19(1): 112-124 Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-519X2020000100112
 17. Honorio S. Conocimiento de Cáncer de Cuello Uterino y actitud sobre el Papanicolaou en un centro de salud de Huancavelica – 2023. [Tesis para obtener el grado académico de Maestra en Gestión de los Servicios de la Salud] Lima: Universidad Cesar Vallejo; 2024. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12692/147278>
 18. Parra R, Talavera J, Ramirez A, Suarez C. Factores socioculturales que influyen en las usuarias de 50 años para la toma de papanicolau de un hospital Nasca. *Rev. Fac. Med. Hum.* Internet 2022 vol.23 no.2 Lima abr./jun. 2023 Epub 18-Abr-2023 Disponible en: <http://dx.doi.org/10.25176/rfmh.v23i2.5645>
 19. Huaroc N. Factores asociados a la desestimación del examen de papanicolaou en

- mujeres del distrito de Vilca, Huancavelica 2022. [Tesis para optar el grado de maestro en Ciencias de salud] Huancavelica, 2023: UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCAMELICA; 2023. Disponible en: <https://apirepositorio.unh.edu.pe/server/api/core/bitstreams/c17aaa59-230e-428c-8685-cd11d3a90d16/content>
20. Dueñas J. Factores socioculturales asociados a actitudes negativas para el descarte del cáncer del cuello uterino, Puesto Salud de Ancash, 2022. [Tesis para obtener el grado académico de Maestra en Gestión de los Servicios de la Salud] Chimbote: Universidad Cesar Vallejo; 2022. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12692/100680>
21. Asociación española contra el Cáncer. Cáncer de cuello uterino o cérvix: ¿Qué es? [Internet] España 2021. Disponible en: <https://www.contraelcancer.es/es/todo-sobre-cancer/tipos-cancer/cancer-cuello-uterino-cervix>
22. Directiva Sanitaria N°085-MINSA-2019-DGIESP. Directiva sanitaria para la prevención del cáncer de cuello uterino mediante la detección temprana y tratamiento de lesiones pre malignas incluyendo carcinoma INSITU. [Internet]. Disponible en: <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/337895/resolucion-ministerial-576-2019-minsa.PDF?v=1561830044>
23. Documento Técnico. RM 440.2017/MINSA. Plan Nacional de Prevención y control de Cáncer de cuello uterino. 2017-2021. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4232.pdf>
24. American Cancer Society. Factores de riesgo para el cáncer de cuello uterino. [Internet] 2020 [revisado 2022 ene 27]. Disponible en: <https://www.cancer.org/es/cancer/cancer-de-cuello-uterino/causas-riesgos-prevencion/factores-de-riesgo.html>

25. ASCO. American Society of Clinical Oncology. Cáncer de cuello uterino: factores de riesgo. [Internet] 2017 [revisado 2022 ene 27]. Disponible en: <https://www.cancer.net/es/tipos-de-c%C3%A1ncer/c%C3%A1ncer-de-cuello-uterino/factores-de-riesgo>
26. Álvarez E. Guía práctica de Tamizaje de cáncer cérvico uterino. Programa nacional de salud reproductiva. [Internet] 2018 [revisado 2022 ene 27]. Disponible en: <https://www.paho.org/gut/dmdocuments/GUIA%20PRACTICA%20DE%20TAMIZAJE%20CERVICO%20UTERINO.pdf>
27. Giornelli G, Mendaña A. FUCA. Cáncer de cuello de útero o cérvix. [Internet] Argentina Marzo 2021 [revisado 2022 ene 28]. Disponible en: https://fuca.org.ar/cuello-uterino/?gclid=CjwKCAjw-L-ZBhB4EiwA76YzOfR7pmHdWs0TJLpdRnSTrFdi4wWR7R4ve_uyOu32i4OVz95Bm_tYO4BoCgx8QAvD_BwE
28. Gómez M. Psicología. Actitud. [Internet] Editorial Etecé. Agosto, 2021. [revisado 2022 ene 29]. Disponible en: <https://concepto.de/actitud/>
29. Aigner M. Centro de estudios de opiniones. Diseños Cuantitativos. Técnicas de medición por medio de escalas. [Internet] 2019 [revisado 2022 ene 25]. Disponible en: <https://revistas.udea.edu.co/index.php/ceo/article/view/6552/6002>
30. Vergara M. Resumen escuela de la Memoria. Tema 16 [Internet] 2019 [revisado 2022 ene 30]. Disponible en: <https://escueladelamemoria.com/wp-content/uploads/2017/09/tema-16-actitudes.doc>.
31. Vela C. Las formas pronominales de tratamiento en Español Lengua Extranjera: Actitudes y creencias de profesores y profesores en formación. Rev. Signos. [Internet] 2022 [revisado 2022 ene 25]; 55(108). Disponible en:

- https://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S071809342022000100287&script=sci_arttext
32. CONCEPTO ACTITUD [Internet]. [revisado 2022 ene 24]. Disponible en:
<https://concepto.de/actitud/#ixzz7fqSq5fkb>
 33. Ubillos S, Mayordomo S, Dáez D. Psicología social cultura y educación. Capítulo X. Actitudes: definición y medición componentes de la actitud. Modelo de la acción razonada y acción planificada [Internet] 2019 [revisado 2022 ene 24]. Disponible en:
<https://www.ehu.eus/documents/1463215/1504276/Capitulo+X.pdf>
 34. BBC. News Mundo. George Papanicolaou, el hombre que inventó el PAP."una de las armas más poderosas contra el cáncer". [Internet] 13 mayo 2019. [revisado 2022 ene 23]. Disponible en: <https://www.bbc.com/mundo/noticias-48253808>
 35. Mayo. Clinic Prueba de Papanicolaou. [Internet] [revisado 2022 ene 20]. Disponible en: <https://www.mayoclinic.org/es-es/tests-procedures/pap-smear/about/pac-2039484>
 36. OMS/OPS. Cáncer cérvico uterino. [Internet] [revisado 2022 ene 23]. Disponible en:
[https://www.paho.org/es/temas/cancer-cervicouterino#:~:text=La%20citolog%C3%ADa%20cervical%20\(prueba%20de,muer,tes%20resultantes%20de%20esta%20enfermedad](https://www.paho.org/es/temas/cancer-cervicouterino#:~:text=La%20citolog%C3%ADa%20cervical%20(prueba%20de,muer,tes%20resultantes%20de%20esta%20enfermedad)
 37. NIH. Instituti nacional del cáncer. [Internet] [revisado 2022 feb 5]. Disponible en:
<https://www.cancer.gov/espanol/publicaciones/diccionarios/diccionario-cancer/def/prueba-de-papanicolaou>
 38. Prevención y Manejo De Cáncer De Cuello Uterino En Población Andina. [Internet] Red Nacional de Telesalud - Ministerio de Salud del Perú. 29 abril 2021. [Citado el 24 de setiembre del 2022]. Disponible en:
<https://www.youtube.com/watch?v=nNK9G2K1P2U>
 39. Hernández R, Fernández C, Baptista M. Metodología de Investigación. 6ª edición,

- México: Mc Graw-Hill; 2014.
40. Hernández R. Metodología de la Investigación. Lima: Mc Graw Hill; 2016.
41. Carrasco, S. Metodología de la investigación científica. (2ª. Ed). Editorial San Marcos;2014.
42. Tamayo C, Silva I. Técnicas e instrumentos de recolección de datos. Lima, 2018.
Disponible en: <http://www.postgradoune.edu.pe/pdf/documentosacademicos/ciencias-de-la-educacion/23.pdf>
43. Carrasco S. Metodología de la investigación científica. (2ª. Ed). Perú: Editorial San marcos,2008.
44. Bernal C. Metodología de la investigación. 3º edición, Colombia: Editorial Pearson educación; 2010. 320p
45. Alvira F. La encuesta: una perspectiva general metodológica. España: Centro de investigaciones sociológicas;2011. 122p
46. García F. El cuestionario: Recomendaciones metodológicas para el diseño de cuestionarios. Limusa; 2004. 120p

Anexos

Anexo 1: Matriz de consistencia

Formulación del Problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Diseño metodológico
Problema General ¿Cuál es la relación entre actitud y práctica sobre el tamizaje de Papanicolaou en mujeres atendidas en el Centro de Salud Yauyos, Lima 2025?	Objetivo General Determinar la relación entre actitud y práctica sobre el tamizaje de Papanicolaou en mujeres atendidas en el Centro de Salud Yauyos, Lima 2025.	Hipótesis General Existe una relación directa y representativa entre actitud y práctica sobre el tamizaje de Papanicolaou en mujeres atendidas en el Centro de Salud Yauyos, Lima 2025.	Variable 1 Dimensiones: Actitud: Cualitativa ordinal Dimensiones: - Actitud preventiva - Cultura actitudinal	Tipo de Investigación - Aplicativo Método y diseño de la investigación - Hipotético deductivo - No experimental de corte transversal, descriptivo correlacional. Población - Mujeres atendidas en el Centro de Salud Yauyos, Lima 2025. Muestra 80 mujeres atendidas en el Centro de Salud Yauyos, Lima 2025
Problemas Específicos ¿Cuál es la relación entre actitud preventiva y práctica sobre el tamizaje de Papanicolaou en mujeres atendidas en el Centro de Salud Yauyos, Lima 2022?	Objetivos Específicos Identificar la relación entre actitud preventiva y práctica sobre el tamizaje de Papanicolaou en mujeres atendidas en el Centro de Salud Yauyos, Lima 2022. Identificar la relación	Hipótesis Específica Existe una relación directa y representativa entre actitud preventiva y práctica sobre el tamizaje de Papanicolaou en mujeres atendidas en el Centro de Salud Yauyos, Lima 2022.	Variable 2 Dimensiones: Práctica sobre el tamizaje de Papanicolaou: Cualitativa ordinal Examen de Papanicolaou	

Yauyos, Lima 2025? ¿Cuál es la relación entre cultura actitudinal y práctica sobre el tamizaje de Papanicolaou en mujeres atendidas en el Centro de Salud Yauyos, Lima 2025?	entre cultura actitudinal y práctica sobre el tamizaje de Papanicolaou en mujeres atendidas en el Centro de Salud Yauyos, Lima 2025	Existe una relación directa y representativa entre cultura actitudinal y práctica sobre el tamizaje de Papanicolaou en mujeres atendidas en el Centro de Salud Yauyos, Lima 2025.		
---	---	---	--	--

Anexo 2: Instrumentos

“ACTITUD Y PRÁCTICA SOBRE EL TAMIZAJE DE PAPANICOLAOU EN MUJERES ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD YAUYOS, LIMA 2025”

Estimado (paciente, padre de familia, apoderado, Sr. Sra., Srta.)

Le entregamos una encuesta cuyo objetivo es:

Determinar la relación entre actitud y práctica sobre el tamizaje de Papanicolaou en mujeres atendidas en el Centro de Salud Yauyos, Lima 2025

Es aplicado por la Lic. Obstetricia Cecilia Johana Alarcón Bulejes egresado de la Escuela de Posgrado de la Universidad Norbert Wiener, para la obtención del grado de Maestro en Salud Pública.

Es de suma importancia contar con sus respuestas ya que eso permitirá Saber si existe una relación directa y representativa entre actitud y práctica sobre el tamizaje de Papanicolaou en mujeres atendidas en el Centro de Salud Yauyos, Lima 2022

Para participar usted ha sido seleccionado por azar, para garantizar una representación de todas las personas que son objetivo del estudio, por ello, son muy importantes sus respuestas. Completarla le llevará alrededor de 15 minutos. Además, se le está alcanzando otro documento (**CONSENTIMIENTO INFORMADO**) en el cual usted debe plasmar su aceptación de participar en el estudio.

Esta encuesta es completamente **VOLUNTARIA** y **CONFIDENCIAL**. Sus datos se colocarán en un registro **ANÓNIMO**. Toda la información que usted manifieste en el cuestionario se encuentra protegida por la Ley N° 29733 (“Ley de Protección de Datos Personales”).

Agradezco anticipadamente su participación.

Ante cualquier consulta, puede comunicarse con:

Lic. Cecilia Johana Alarcón Bulejes

Correo: johana0684@hotmail.com

**UNIVERSIDAD NORBERT WIENER
E.P.G**

INSTRUCCIONES PARA COMPLETAR LA ENCUESTA

Este consta de preguntas sobre sus datos básicos (nombre, edad, etc.) y 17 preguntas sobre el estudio en sí. Por favor, lea con paciencia cada una de ellas y tómese el tiempo para contestarlas todas (**ES IMPORTANTE QUE CONTESTE TODAS; si no desea contestar alguna, por favor escriba al lado el motivo**).

Lea cuidadosamente cada pregunta y marque con una X el casillero que mejor representa su respuesta.

Ante una duda, puede consultarla con el encuestador (la persona quien le entregó la encuesta).

**RECUERDE: NO HAY RESPUESTAS CORRECTAS O INCORRECTAS,
SÓLO INTERESA SU OPINIÓN.**

Ficha:_____

Fecha:_____

“ACTITUD Y PRÁCTICA SOBRE EL TAMIZAJE DE PAPANICOLAOU EN MUJERES
ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD YAUUYOS, LIMA 2025”

Datos sociodemográficos como sexo, edad, etc. (variables de control)

1.

2.

3.

4

5

6

7

8

9

10

11

12

13

14

15

16

17

18

19

20

INSTRUMENTO PROPIAMENTE DICHO 1 (V. independiente)

INSTRUMENTO SOBRE ACTITUDES

ESCALA

TOTALMENTE DE ACUERDO	DE ACUERDO	INDIFERENTE	EN DESACUERDO	TOTALMENTE EN DESACUERDO
TDA	DA	I	ED	TED
5	4	3	2	1

ACTITUDES

	ITEMS	TDA	DA	I	ED	TED
	DIMENSIÓN 01: ACTITUD PREVENTIVA					
01	¿Le gustaría recibir información sobre el examen de Papanicolaou?					
02	¿Cree Ud. que el examen del Papanicolaou es doloroso?					
03	¿Cree Ud. que es importante la realización del examen de Papanicolaou?					
04	¿Cree Ud. que el examen de Papanicolaou solo debe ser realizado por un profesional de sexo femenino?					
05	¿Si el profesional de salud le brindara una atención con calidad y calidez Ud. Accedería a realizarse el examen de Papanicolaou?					
	DIMENSIÓN 02: CULTURA ACTITUDINAL					
06	¿Considera Ud. que la opinión de su pareja Interfiere en su decisión para que Ud. no se realice el examen de Papanicolaou?					
07	¿Es importante tener en cuenta los requisitos para el examen de Papanicolaou antes de realizarse la prueba?					
08	¿Cree Ud. que el examen de Papanicolaou debería realizarse anualmente?					

INSTRUMENTO 2

INSTRUMENTO SOBRE PRÁCTICA

ESCALA

SÍ	NO
1	0

PRÁCTICA

	ITEMS	SI	NO
	DIMENSIÓN 01: EXAMEN DE PAPANICOLAOU		
01	Se realizó alguna vez un estudio de las trompas de Falopio		
02	Se realizó alguna vez un estudio del cuello uterino.		
03	Se realizó alguna vez un estudio de ovario.		
04	Conoce que para realizar la prueba no debe estar menstruando.		
05	Conoce que para realizar la prueba no debe haber tenido relaciones sexuales de 2 a 3 días previos.		
06	Conoce que debe ir en ayunas ni colocarse cremas u óvulos antes de la prueba.		
07	Tiene conocimiento que la prueba permite detectar el cáncer en general.		
08	Tiene conocimiento que la prueba permite detectar el cáncer en el cuello uterino.		
09	Tiene conocimiento que la prueba permite detectar el VIH-sida.		

Anexo 3: Validez del instrumento

EXPERTO: 1

“Actitud y Práctica sobre el Tamizaje de Papanicolaou en mujeres atendidas en el Centro de Salud Yauyos, Lima 2025”

N°	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
	Variable 1: ACTITUD							
	DIMENSIÓN 1: ACTITUD PREVENTIVA	Si	No	Si	No	Si	No	
1	¿Le gustaría recibir información sobre el examen de Papanicolaou?	x		x		x		
2	¿Cree Ud. que el examen de Papanicolaou es doloroso?	x		x		x		
3	¿Cree Ud. que es importante la realización del examen de Papanicolaou?	x		x		x		
4	¿Cree Ud. que el examen de Papanicolaou solo debe ser realizado por un profesional de sexo femenino?	x		x		x		
5	¿Si el profesional de salud le brindara una atención con calidad y calidez Ud. accedería a realizarse el examen de Papanicolaou?	x		x		x		
	DIMENSIÓN 2: CULTURA ACTITUDINAL	Si	No	Si	No	Si	No	
6	¿Considera Ud. que la opinión de su pareja interfiere en su decisión para que Ud. no se realice el examen de Papanicolaou?	x		x		x		
7	¿Es importante tener en cuenta los requisitos para el examen de Papanicolaou antes de realizarse la prueba?	x		x		x		
8	¿Cree Ud. que el examen de Papanicolaou debería realizarse anualmente?	x		x		x		

	Variable 2 PRÁCTICA SOBRE EL TAMIZAJE DE PAPANICOLAOU							
	DIMENSIÓN 1: EXAMEN DE PAPANICOLAOU	Si	No	Si	No	Si	No	
9	Se realizó alguna vez un estudio de las trompas.	x		x		x		
10	Se realizó alguna vez un estudio del cuello uterino	x		x		x		
11	Se realizó alguna vez un estudio de ovario	x		x		x		
12	Conoce que para realizar la prueba no debe estar menstruando	x		x		x		
13	Conoce que para realizar la prueba no debe haber tenido relaciones sexuales de 2 a 3 días previos	x		x		x		
14	Conoce que debe ir en ayunas ni colocarse cremas u óvulos antes de la prueba	x		x		x		
15	Tiene conocimiento que la prueba permite detectar el cáncer en general	x		x		x		
16	Tiene conocimiento que la prueba permite detectar el cáncer de cuello uterino	x		x		x		
17	Tiene conocimiento que la prueba permite detectar el VIH-sida.	x		x		x		

Observaciones (precisar si hay suficiencia):

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [x] Aplicable después de corregir [] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador. Mg: Mary del Carmen Rosa Diaz Chumpitaz

DNI: 71134205

Especialidad del validador: Maestro en Salud Pública

¹Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

²Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

³Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

04 de Febrero del 2025


 MARY DEL CARMEN ROSA DIAZ CHUMBITAZ
 OBSTETRA
 C.O.P. 41203
 Firma del Experto Informante

EXPERTO:2

"Actitud y Práctica sobre el Tamizaje de Papanicolaou en mujeres atendidas en el Centro de Salud Yauyos, Lima 2025"

Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
	Variable 1: ACTITUD							
	DIMENSIÓN 1: ACTITUD PREVENTIVA	Si	No	Si	No	Si	No	
1	¿Le gustaría recibir información sobre el examen de Papanicolaou?	X		X		X		
2	¿Cree Ud. que el examen de Papanicolaou es doloroso?	X		X		X		
3	¿Cree Ud. que es importante la realización del examen de Papanicolaou?	X		X		X		
4	¿Cree Ud. que el examen de Papanicolaou solo debe ser realizado por un profesional de sexo femenino?	X		X		X		
5	¿Si el profesional de salud le brindara una atención con calidad y calidez Ud. accedería a realizarse el examen de Papanicolaou?	X		X		X		
	DIMENSIÓN 2: CULTURA ACTITUDINAL	Si	No	Si	No	Si	No	
6	¿Considera Ud. que la opinión de su pareja interfiere en su decisión para que Ud. no se realice el examen de Papanicolaou?	X		X		X		
7	¿Es importante tener en cuenta los requisitos para el examen de Papanicolaou antes de realizarse la prueba?	X		X		X		
8	¿Cree Ud. que el examen de Papanicolaou debería realizarse anualmente?	X		X		X		

	Variable 2 PRÁCTICA SOBRE EL TAMIZAJE DE PAPANICOLAOU							
	DIMENSIÓN 1: EXAMEN DE PAPANICOLAOU	Si	No	Si	No	Si	No	
9	Se realizó alguna vez un estudio de las trompas.	X		X		X		Colocar trompas uterinas
10	Se realizó alguna vez un estudio del cuello uterino	X		X		X		
11	Se realizó alguna vez un estudio de ovario	X		X		X		
12	Conoce que para realizar la prueba no debe estar menstruando	X		X		X		
13	Conoce que para realizar la prueba no debe haber tenido relaciones sexuales de 2 a 3 días previos	X		X		X		
14	Conoce que debe ir en ayunas ni colocarse cremas u óvulos antes de la prueba	X		X		X		
15	Tiene conocimiento que la prueba permite detectar el cáncer en general	X		X		X		
16	Tiene conocimiento que la prueba permite detectar el cáncer de cuello uterino	X		X		X		
17	Tiene conocimiento que la prueba permite detectar el VIH-sida.	X		X		X		

Observaciones (precisar si hay suficiencia):

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [X] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador. Mg: Rocío Lico Huantoma, RojasDNI: 9990620Especialidad del validador: ginecología y obstetricia05 de 02 del 2025¹Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.²Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo³Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

Firma del Experto Informante

EXPERTO:3

"Actitud y Práctica sobre el Tamizaje de Papanicolaou en mujeres atendidas en el Centro de Salud Yaayos, Lima 2025"

Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
	Variable 1: ACTITUD							
	DIMENSIÓN 1: ACTITUD PREVENTIVA	Si	No	Si	No	Si	No	
1	¿Le gustaría recibir información sobre el examen de Papanicolaou?	X		X		X		
2	¿Cree Ud. que el examen de Papanicolaou es doloroso?	X		X		X		
3	¿Cree Ud. que es importante la realización del examen de Papanicolaou?	X		X		X		
4	¿Cree Ud. que el examen de Papanicolaou solo debe ser realizado por un profesional de sexo femenino?	X		X		X		
5	¿Si el profesional de salud le brindara una atención con calidad y calidez Ud. accedería a realizarse el examen de Papanicolaou?	X		X		X		
	DIMENSIÓN 2: CULTURA ACTITUDINAL	Si	No	Si	No	Si	No	
6	¿Considera Ud. que la opinión de su pareja interfiere en su decisión para que Ud. no se realice el examen de Papanicolaou?	X		X		X		
7	¿Es importante tener en cuenta los requisitos para el examen de Papanicolaou antes de realizarse la prueba?	X		X		X		
8	¿Cree Ud. que el examen de Papanicolaou debería realizarse anualmente?	X		X		X		

	Variable 2 PRÁCTICA SOBRE EL TAMIZAJE DE PAPANICOLAOU							
	DIMENSIÓN 1: EXAMEN DE PAPANICOLAOU	Si	No	Si	No	Si	No	
9	Se realizó alguna vez un estudio de las trompas.	X		X		X		
10	Se realizó alguna vez un estudio del cuello uterino	X		X		X		
11	Se realizó alguna vez un estudio de ovario	X		X		X		
12	Conoce que para realizar la prueba no debe estar menstruando	X		X		X		
13	Conoce que para realizar la prueba no debe haber tenido relaciones sexuales de 2 a 3 días previos	X		X		X		
14	Conoce que debe ir en ayunas ni colocarse cremas u óvulos antes de la prueba	X		X		X		
15	Tiene conocimiento que la prueba permite detectar el cáncer en general	X		X		X		
16	Tiene conocimiento que la prueba permite detectar el cáncer de cuello uterino	X		X		X		
17	Tiene conocimiento que la prueba permite detectar el VIH-sida.	X		X		X		

Observaciones (precisar si hay suficiencia):

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [X]

Aplicable después de corregir []

No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador. Mg: *Burtha E. Apolaya Paño*

DNI: *42508263*

Especialidad del validador: *Magister en Obstetricia*

06 de febrero del 2025

¹Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

²Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

³Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

Firma del Experto Informante

EXPERTO: 4

"Actitud y Práctica sobre el Tamizaje de Papanicolaou en mujeres atendidas en el Centro de Salud Yauyos, Lima 2025"

N°	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
	Variable 1: ACTITUD							
	DIMENSIÓN 1: ACTITUD PREVENTIVA	Si	No	Si	No	Si	No	
1	¿Le gustaría recibir información sobre el examen de Papanicolaou?	✓		✓		✓		
2	¿Cree Ud. que el examen de Papanicolaou es doloroso?	✓		✓		✓		
3	¿Cree Ud. que es importante la realización del examen de Papanicolaou?	✓		✓		✓		
4	¿Cree Ud. que el examen de Papanicolaou solo debe ser realizado por un profesional de sexo femenino?	✓		✓		✓		
5	¿Si el profesional de salud le brindara una atención con calidad y calidez Ud. accedería a realizarse el examen de Papanicolaou?	✓		✓		✓		
	DIMENSIÓN 2: CULTURA ACTITUDINAL	Si	No	Si	No	Si	No	
6	¿Considera Ud. que la opinión de su pareja interfiere en su decisión para que Ud. no se realice el examen de Papanicolaou?	✓		✓		✓		
7	¿Es importante tener en cuenta los requisitos para el examen de Papanicolaou antes de realizarse la prueba?	✓		✓		✓		
8	¿Cree Ud. que el examen de Papanicolaou debería realizarse anualmente?	✓		✓		✓		

	Variable 2 PRÁCTICA SOBRE EL TAMIZAJE DE PAPANICOLAOU							
	DIMENSIÓN 1: EXAMEN DE PAPANICOLAOU	Si	No	Si	No	Si	No	
9	Se realizó alguna vez un estudio de las trompas.	✓		✓		✓		
10	Se realizó alguna vez un estudio del cuello uterino	✓		✓		✓		
11	Se realizó alguna vez un estudio de ovario	✓		✓		✓		
12	Conoce que para realizar la prueba no debe estar menstruando	✓		✓		✓		
13	Conoce que para realizar la prueba no debe haber tenido relaciones sexuales de 2 a 3 días previos	✓		✓		✓		
14	Conoce que debe ir en ayunas ni colocarse cremas u óvulos antes de la prueba	✓		✓		✓		
15	Tiene conocimiento que la prueba permite detectar el cáncer en general	✓		✓		✓		
16	Tiene conocimiento que la prueba permite detectar el cáncer de cuello uterino	✓		✓		✓		
17	Tiene conocimiento que la prueba permite detectar el VIH-sida.	✓		✓		✓		

Observaciones (precisar si hay suficiencia):

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [X] Aplicable después de corregir [] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador. Mg: Zoilimar Bollet Sheron

DNI: 44057613.....

Especialidad del validador: Maestra en Gestión de los Servicios de la Salud.....

08....de 02....del 2025..

¹Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.²Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo³Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión



Firma del Experto Informante

EXPERTO:5

"Actitud y Práctica sobre el Tamizaje de Papanicolaou en mujeres atendidas en el Centro de Salud Yauyos, Lima 2025"

N°	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
	Variable 1: ACTITUD							
	DIMENSIÓN 1: ACTITUD PREVENTIVA	Si	No	Si	No	Si	No	
1	¿Le gustaría recibir información sobre el examen de Papanicolaou?	✓		✓		✓		
2	¿Cree Ud. que el examen de Papanicolaou es doloroso?	✓		✓		✓		
3	¿Cree Ud. que es importante la realización del examen de Papanicolaou?	✓		✓		✓		
4	¿Cree Ud. que el examen de Papanicolaou solo debe ser realizado por un profesional de sexo femenino?	✓		✓		✓		
5	¿Si el profesional de salud le brindara una atención con calidad y calidez Ud. accedería a realizarse el examen de Papanicolaou?	✓		✓		✓		
	DIMENSIÓN 2: CULTURA ACTITUDINAL	Si	No	Si	No	Si	No	
6	¿Considera Ud. que la opinión de su pareja interfiere en su decisión para que Ud. no se realice el examen de Papanicolaou?	✓		✓		✓		
7	¿Es importante tener en cuenta los requisitos para el examen de Papanicolaou antes de realizarse la prueba?	✓		✓		✓		
8	¿Cree Ud. que el examen de Papanicolaou debería realizarse anualmente?	✓		✓		✓		

	Variable 2 PRÁCTICA SOBRE EL TAMIZAJE DE PAPANICOLAOU							
	DIMENSIÓN 1: EXAMEN DE PAPANICOLAOU	Si	No	Si	No	Si	No	
9	Se realizó alguna vez un estudio de las trompas.	✓		✓		✓		
10	Se realizó alguna vez un estudio del cuello uterino	✓		✓		✓		
11	Se realizó alguna vez un estudio de ovario	✓		✓		✓		
12	Conoce que para realizar la prueba no debe estar menstruando	✓		✓		✓		
13	Conoce que para realizar la prueba no debe haber tenido relaciones sexuales de 2 a 3 días previos	✓		✓		✓		
14	Conoce que debe ir en ayunas ni colocarse cremas u óvulos antes de la prueba	✓		✓		✓		
15	Tiene conocimiento que la prueba permite detectar el cáncer en general	✓		✓		✓		
16	Tiene conocimiento que la prueba permite detectar el cáncer de cuello uterino	✓		✓		✓		
17	Tiene conocimiento que la prueba permite detectar el VIH-sida.	✓		✓		✓		

Observaciones (precisar si hay suficiencia):

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [] Aplicable después de corregir [] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador, Mg: INOCENCIA DORA ESPINOZA BELLIRODNI: 22252614Especialidad del validador: Mg. EN. GESTION. EN. SERVICIOS DE SALUDPisco, 14 de Febrero del 2025¹Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.²Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo³Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

INOCENCIA DORA ESPINOZA BELLIRO
 OBST. DORA ESPINOZA BELLIRO
 ESPECIALISTA EN EDUCACIÓN OBSTETRICA
 COP 4660 RNE 403 - 02

Firma del Experto Informante

Anexo 4: Confiabilidad del instrumento

Tabla 4. Confiabilidad de la variable Actitud

Estadísticas de fiabilidad	
Alfa de Cronbach	N de elementos
0,723	8

Nota: SPSS en base a las encuestas

Tabla 5. Confiabilidad de la variable práctica sobre el tamizaje de Papanicolaou

Estadísticas de fiabilidad	
Alfa de Cronbach	N de elementos
0,729	9

Nota: SPSS en base a las encuestas

Anexo 4: Formato de consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPAR EN PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

(El formato pertenece a FORMULARIO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO (FCI) EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN DEL CIEI-VRI)

Título de proyecto de investigación	:	Actitud y Practica sobre el tamizaje de Papanicolaou en mujeres atendidas en el Centro de Salud Yauyos Lima 2025
Investigadores	:	Cecilia Johana Alarcón Bulejes
Institución(es)	:	Universidad Privada Norbert Wiener (UPNW)

Estamos invitando a usted a participar en un estudio de investigación titulado: “Actitud y Practica sobre el tamizaje de Papanicolaou en mujeres atendidas en el Centro de Salud Yauyos, Lima 2025”. de fecha __/__/__ y versión.0__. Este es un estudio desarrollado por investigadores de la Universidad Privada Norbert Wiener(UPNW).

I. INFORMACIÓN

Propósito del estudio: El propósito de este estudio es: Determinar la relación entre actitud y práctica sobre el tamizaje de Papanicolaou en mujeres atendidas en el Centro de Salud Yauyos, Lima 2025. Su ejecución ayudará/permitirá; fortalecer el conocimiento teórico-científico en las áreas de salud sexual y reproductiva, específicamente en lo relacionado con la actitud y práctica sobre el tamizaje de Papanicolaou en mujeres atendidas en el Centro de Salud Yauyos.

Duración del estudio (meses): 3 meses

N° esperado de participantes: ____ 80 ____

Criterios de Inclusión y exclusión:

(No deben reclutarse voluntarios entre grupos “vulnerables”: presos, soldados, aborígenes, marginados, estudiantes o empleados con relaciones académicas o económicas con el investigador, etc. Salvo que la investigación redunde en un beneficio concreto y tangible para dicha población y el diseño así lo requiera).

Procedimientos del estudio: Si Usted decide participar en este estudio se le realizará los siguientes procesos:

- Recibir información sobre el tema de investigación.
- Brindar información explícita

La *entrevista/encuesta* puede demorar unos 10 minutos y *(según corresponda añadir a detalle).*

Los resultados se le entregarán a usted en forma individual y se almacenarán respetando la confidencialidad y su anonimato.

Riesgos:

Su participación en el estudio *no* presenta riesgos

Beneficios: *(Detallar los riesgos la participación del sujeto de estudio)*

Usted se beneficiará del presente proyecto _____

Costos e incentivos: Usted no pagará ningún costo monetario por su participación en la presente investigación. Así mismo, no recibirá ningún incentivo económico ni medicamentos a cambio de su participación.

Confidencialidad: Nosotros guardaremos la información recolectada con códigos para resguardar su identidad. Si los resultados de este estudio son publicados, no se mostrará ninguna información que permita su identificación. Los archivos no serán mostrados a ninguna persona ajena al equipo de estudio.

Derechos del paciente: La participación en el presente estudio es voluntaria. Si usted lo decide puede negarse a participar en el estudio o retirarse de éste en cualquier momento, sin que esto ocasione ninguna penalización o pérdida de los beneficios y derechos que tiene como individuo, como así tampoco modificaciones o restricciones al derecho a la atención médica.

Preguntas/Contacto: Puede comunicarse con el Investigador Principal *(Detallar el nombre, número de teléfono y correo electrónico del investigador principal)*.

Así mismo puede comunicarse con el Comité de Ética que validó el presente estudio, Contacto del Comité de Ética: Dra. Yenny M. Bellido Fuentes, Presidenta del Comité de Ética de la Universidad Norbert Wiener, para la investigación de la Universidad Norbert Wiener, **Email:** comité.etica@uwiener.edu.pe

II. DECLARACIÓN DEL CONSENTIMIENTO

He leído la hoja de información del Formulario de Consentimiento Informado(FCI), y declaro haber recibido una explicación satisfactoria sobre los objetivos, procedimientos y finalidades del estudio. Se han respondido todas mis dudas y preguntas. Comprendo que mi decisión de participar es voluntaria y conozco mi derecho a retirar mi consentimiento en cualquier momento, sin que esto me perjudique de ninguna manera. Recibiré una copia firmada de este consentimiento.

(Firma)
Nombre **participante:**
DNI:
Fecha: (dd/mm/aaaa)

(Firma)
Nombre **investigador:**
DNI:
Fecha: (dd/mm/aaaa)

(Firma)
Nombre testigo o representante legal:
DNI:
Fecha: (dd/mm/aaaa)

Nota: La firma del testigo o representante legal es obligatoria solo cuando el participante tiene alguna discapacidad que le impida firmar o imprimir su huella, o en el caso de no saber leer y escribir..

Autorización de permiso de la Institución RIS Cañete Yauyos



GOBIERNO REGIONAL DE LIMA
SERVICIOS BÁSICOS DE SALUD CAÑETE-YAUYES

Organismo de Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres
"Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana"

Reg. Doc. N° 6152308

Reg. Exp. N° 3621937

Cañete, 27 FEB. 2025

OFICIO N° 286 -2025-DIRESA-L-RISCY-DE-OA-RRHM

MC. ANTONNY ANDRES LOAYZA ARIAS

Jefe del Centro de Salud Yauyos

Establecimiento de Salud relacionado a Zona Sanitaria

Presente.-

ASUNTO : Autorización de recolección de datos para trabajo de investigación

REFERENCIA : SISGEDO N° 6084604/3621937

De mi consideración:

Por el presente me dirijo a usted, para saludarlo cordialmente y a la vez informarle que para optar el título de Magister en Salud Pública, se autoriza la recolección de datos a CECILIA JOHANA ALARCON BULEJES, identificada con DNI N° 42681439, para realizar el trabajo de Investigación, denominado "Actitud y Práctica sobre el Tamizaje de Papanicolaou en mujeres atendidas en el Centro de Salud Yauyos, Lima 2025", a partir de la fecha, para lo cual solicito brinde las facilidades del caso.

Agradeciendo la atención que brinde a la presente, aprovecho la oportunidad para expresarle las muestras de consideración y estima personal.

Atentamente,

GOBIERNO REGIONAL DE LIMA
RED INTEGRAL DE SALUD - CAÑETE-YAUYES
MC. EDUARDO JOSE ROJAS SANCHEZ
C.M.P. 90716
Director Ejecutivo - RIS Cañete Yauyos

GOBIERNO REGIONAL DE LIMA
RED INTEGRAL DE SALUD - CAÑETE-YAUYES
MC. JESUS A. L. GARCIA DE LA CRUZ
C.M.P. 90208
JEFE DE C.M.A. YAUYES

EJECUTIVO
C. O. Archivo

Aprobación del Comité Institucional de Ética



COMITÉ INSTITUCIONAL DE ÉTICA E INTEGRIDAD CIENTÍFICA

CONSTANCIA DE APROBACIÓN

Lima, 27 de mayo de 2025

Investigador(a)
Celia Johana Alarcon Bulejes
Exp. N°: 0327-2025

De mi consideración:

Es grato expresarle mi cordial saludo y a la vez informarle que el Comité Institucional de Ética e Integridad Científica de la Universidad Privada Norbert Wiener (CIEIC-UPNW) **evaluó y APROBÓ** los siguientes documentos:

- Protocolo titulado: "Actitud y Practica sobre el tamizaje de Papanicolaou en mujeres atendidas en el Centro de Salud Yauyos, Lima 2025" con **fecha 08/04/2025**.

El cual tiene como investigador principal al Se(a) **Celia Johana Alarcon Bulejes**

La APROBACIÓN comprende el cumplimiento de las buenas prácticas éticas, el balance riesgo/beneficio, la calificación del equipo de investigación y la confidencialidad de los datos, entre otros.

El investigador deberá considerar los siguientes puntos detallados a continuación:

1. La **vigencia** de la aprobación es de **dos años** (24 meses) a partir de la emisión de este documento.
2. **Toda enmienda o adenda** se deberá presentar al CIEIC-UPNW y no podrá implementarse sin la debida aprobación.
3. Si aplica, la **Renovación** de aprobación del proyecto de investigación deberá iniciarse treinta (30) días antes de la fecha de vencimiento, con su respectivo informe de avance.
4. La constancia de aprobación por el CIEIC no garantiza la aceptación por parte de las instituciones donde pretende ejecutar el trabajo de investigación.

Es cuanto informo a usted para su conocimiento y fines pertinentes.

Atentamente,



Mg. Angélica Karina Múruza Galarreta
 Presidenta
 Comité Institucional de Ética e Integridad Científica
 Universidad Privada Norbert Wiener

Anexo 5. Reporte de similitud de Turnitin

10% Similitud general

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

Filtrado desde el informe

- Bibliografía
- Texto citado
- Texto mencionado
- Coincidencias menores (menos de 10 palabras)

Fuentes principales

- 9%  Fuentes de Internet
- 2%  Publicaciones
- 5%  Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Marcas de integridad

N.º de alertas de integridad para revisión

No se han detectado manipulaciones de texto sospechosas.

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

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

Fuentes principales

- 9% Fuentes de Internet
- 2% Publicaciones
- 5% Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Fuentes principales

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

1	Internet	hdl.handle.net	1%
2	Internet	repositorio.uwiener.edu.pe	1%
3	Internet	repositorio.unsaac.edu.pe	1%
4	Internet	repositorio.ucv.edu.pe	1%
5	Internet	repositorio.utesup.edu.pe	<1%
6	Internet	apirepositorio.unh.edu.pe	<1%
7	Trabajos entregados	Universidad Catolica Los Angeles de Chimbote on 2020-12-07	<1%
8	Internet	www.journalprosciences.com	<1%
9	Internet	www.scielo.org.pe	<1%
10	Internet	latam.redilat.org	<1%
11	Trabajos entregados	Blackboard on 2026-07-03	<1%