

**UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN CRISTÓBAL  
DE HUAMANGA**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**



**TESIS:**

**Conocimiento del cáncer cervicouterino y actitud al examen  
de Papanicolaou en estudiantes de la Escuela Profesional de  
Educación Inicial, 2025.**

Para optar el título profesional de:  
**LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

PRESENTADO POR:

**Bach. Gianella Brighth BARRIENTOS SANTIAGO**

**Bach. Nayeli Anghela ESCALANTE BERROCAL**

ASESOR:

**Mg. Hugo AYALA PRADO**

**AYACUCHO - PERÚ**

**2025**

## RESUMEN

El presente estudio tuvo como objetivo determinar la relación entre el nivel de conocimiento sobre el cáncer cervicouterino (en sus dimensiones: general, prevención, síntomas y tratamiento) y la actitud hacia la realización del examen de Papanicolaou en estudiantes de la Escuela Profesional de Educación Inicial de la Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga, durante el año 2025.

Se empleó un enfoque cuantitativo, de tipo aplicada, nivel descriptivo-correlacional. La población estuvo conformada por 144 estudiantes, y la muestra, seleccionada mediante muestreo probabilístico aleatorio simple, incluyó a 105 estudiantes. Para la recolección de datos se aplicaron dos instrumentos: un cuestionario estructurado para medir el nivel de conocimiento y un cuestionario tipo Likert para evaluar la actitud.

El análisis inferencial se realizó mediante las pruebas de **Chi-cuadrado** y **correlación de Spearman Rho**, con un nivel de significancia de  $p < 0.05$ . Los resultados indicaron que **no existe una relación estadísticamente significativa** entre el nivel de conocimiento sobre el cáncer cervicouterino y la actitud hacia el examen de Papanicolaou ( $p > 0.05$  en todas las dimensiones). Aunque predominó una actitud favorable, incluso en estudiantes con bajo conocimiento. Se concluye que el conocimiento sobre el cáncer cervicouterino no determina la actitud hacia el examen de Papanicolaou. Aunque la mayoría de estudiantes mostró una actitud favorable, esta está influida por factores socioculturales, emocionales y de acceso a la salud. Se recomienda implementar estrategias educativas integrales que aborden estos aspectos más allá del conocimiento teórico.

**Palabras clave:** Cáncer cervicouterino; Conocimiento; Actitud; Examen de Papanicolaou; Prevención; Estudiantes universitarias.

### ABSTRAC

The present study aimed to determine the relationship between the level of knowledge about cervical cancer (in its dimensions: general, prevention, symptoms and treatment) and the attitude towards the Pap test in students of the Vocational School for Initial Education of the National University of San Cristóbal de Huamanga, during 2025. A quantitative, descriptive-correlational and cross-sectional approach was used. The population consisted of 144 students, and the sample, selected by simple random probabilistic sampling, included 105 students. Two instruments were used for data collection: a structured questionnaire to measure the level of knowledge and a Likert-type questionnaire to assess attitudes.

Inferential analysis was performed using the Chi-square and Spearman Rho correlation tests, with a significance level of  $p < 0.05$ . The results indicated that there is no statistically significant relationship between the level of knowledge about cervical cancer and the attitude towards the Papanicolaou examination ( $p > 0.05$  in all dimensions). Although a favourable attitude prevailed, even in students with low knowledge. It is concluded that knowledge about cervical cancer does not determine the attitude towards the Pap test. Although the majority of students showed a favourable attitude, it is influenced by sociocultural, emotional and health access factors. It is recommended to implement comprehensive educational strategies that address these aspects beyond theoretical knowledge

Keywords: Cervical cancer; Knowledge; Attitude; Pap smear screening; Prevention; University students.

**DEDICATORIA.**

Se dedica este trabajo de investigación a mis padres quienes me apoyaron constantemente en las diferentes etapas de mi estudio y vida; a nuestro asesor de tesis por sus diversos conocimientos aportados para la culminación del trabajo de tesis.

*Nayeli.*

**DEDICATORIA**

Se dedica este trabajo a mis padres y familia por su amor y apoyo incondicional, ya que sin ellos no habría alcanzado este logro, a nuestro asesor de tesis, por guiarnos y transmitirnos sus diversos conocimientos en este presente trabajo.

*Gianella.*

## **AGRADECIMIENTO.**

Queremos expresar nuestro sincero reconocimiento a todas las personas que hicieron posible el desarrollo de esta tesis. Agradecemos a nuestro asesor quien nos brindó su guía académica con paciencia y dedicación, a nuestros jurados que con su dedicación docente y guía han sido pilares fundamentales en la dirección de esta investigación. También extendemos nuestro agradecimiento a las autoridades de la Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga, quienes facilitaron información clave sobre la población estudiantil de la Escuela Profesional de Educación Inicial, lo que permitió organizar adecuadamente el trabajo de campo. Finalmente, agradecemos de manera especial a las estudiantes de las series 300, 400 y 500, cuya participación voluntaria hizo posible la recolección de datos que fundamenta los resultados de esta investigación.

A nuestros padres, por su amor, arduo trabajo y sacrificio en todos estos años de formación profesional, gracias a ustedes hemos logrado llegar hasta aquí y convertirnos en lo que somos. Es un orgullo para nosotras ser sus hijas.

## ÍNDICE

<b>RESUMEN</b> .....	I
<b>ABSTRAC</b> .....	II
<b>DEDICATORIA</b> .....	III
<b>AGRADECIMIENTO</b> .....	IV
<b>CAPÍTULO I:</b> .....	6
<b>INTRODUCCIÓN</b> .....	6
<b>CAPÍTULO II:</b> .....	11
<b>REVISIÓN DE LA LITERATURA</b> .....	11
<b>2.1. Antecedentes del estudio</b> .....	11
<b>2.2. Base teórico científico</b> .....	16
<b>2.3. Hipótesis</b> .....	36
<b>2.4. Variables</b> .....	36
<b>2.5. Operacionalización de variables</b> .....	37
<b>CAPÍTULO III</b> .....	38
<b>MATERIALES Y MÉTODOS</b> .....	38
<b>3.1. Enfoque de la Investigación</b> .....	38
<b>3.2. Tipo de investigación</b> .....	38
<b>3.3. Nivel o alcance de investigación</b> .....	39
<b>3.4. Diseño de la investigación</b> .....	39
<b>3.5. Área de estudio</b> .....	40
<b>3.6. Población</b> .....	40
<b>3.7. Muestra</b> .....	40
<b>3.8. Técnicas e instrumentos de recolección de datos</b> .....	42
<b>3.9. Recolección de datos</b> .....	44
<b>3.10. Procesamiento de datos</b> .....	45
<b>3.11. Presentación y análisis de datos</b> .....	45
<b>3.12. Criterio de validación</b> .....	45
<b>3.13. Criterio de confiabilidad</b> .....	46
<b>CAPÍTULO IV: RESULTADOS</b> .....	47
<b>CONCLUSIONES</b> .....	57
<b>RECOMENDACIONES</b> .....	59
<b>BIBLIOGRAFÍA</b> .....	61
<b>Anexo 1</b> .....	72

## **CAPÍTULO I:**

### **INTRODUCCIÓN.**

El cáncer cervicouterino (CCU) es una enfermedad prevenible y tratable, sin embargo, continúa representando una de las principales causas de mortalidad en mujeres a nivel mundial. La Organización Mundial de la Salud (OMS) advierte que, cada año, más de 300 mil mujeres mueren por esta causa, siendo el 85% de los casos detectados en países de ingresos bajos y medianos (OMS, 2023). Existen métodos eficaces de prevención como la vacuna contra el virus del papiloma humano (VPH) y el examen de Papanicolaou (PAP), pero su aplicación está limitada por la falta de acceso, desinformación, prejuicios sociales y actitudes negativas. Esta situación no solo compromete la salud de miles de mujeres, sino que también pone en evidencia una brecha preocupante entre el conocimiento disponible y las prácticas preventivas adoptadas.

En el ámbito universitario, especialmente entre mujeres jóvenes que han iniciado su vida sexual y tienen acceso a educación formal, se esperaría una actitud positiva hacia la prevención del CCU. Sin embargo, diversos estudios han revelado lo contrario. En países africanos, más del 40% de las estudiantes universitarias no identifican al VPH como el principal agente causal del CCU, y más del 35% considera que solo las mujeres con vida

sexual activa deben realizarse el PAP (Awodele et al., 2019). En Arabia Saudita, se ha reportado que el 89% de las estudiantes carece de información sobre esta enfermedad y solo el 4% se ha realizado el examen (Alshammari et al., 2023). En América Latina, donde el CCU es la segunda causa de muerte por cáncer en mujeres, el 60% al 75% de universitarias presenta conocimientos insuficientes sobre el tema, y la cobertura del PAP en zonas rurales es menor al 30% (PAHO, 2021). En Perú, la contradicción es aún más evidente: aunque muchas universitarias dicen conocer sobre el PAP y el CCU, la mayoría no se realiza el examen regularmente, debido a temores, desinterés o creencias culturales (MINSA, 2022).

La región de Ayacucho no es ajena a esta problemática. Un estudio local evidenció que, aunque el 54% de las estudiantes de educación inicial posee un nivel intermedio de conocimiento sobre el CCU, un alarmante 87% muestra indiferencia ante el examen de PAP (Huamán & Quispe, 2023). Esta paradoja se vuelve especialmente preocupante si se considera que estas estudiantes serán futuras docentes, responsables de formar a nuevas generaciones y promover hábitos de vida saludables. Esta situación plantea un desafío educativo, social y de salud pública que debe ser abordado con urgencia.

Ante este contexto, se plantea como **problema general**: ¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento sobre el cáncer cervicouterino y la actitud hacia el examen de Papanicolaou en estudiantes de la Escuela Profesional de Educación Inicial, 2025? De este **Problemas específicos**.

- ¿Cómo el nivel de conocimiento sobre prevención de cáncer cervicouterino se relaciona con la actitud hacia la realización del examen de papanicolaou?
- ¿Cómo el nivel de conocimiento sobre síntomas del cáncer cervicouterino se relaciona con la actitud hacia la realización del examen de papanicolaou?
- ¿Cómo el nivel de conocimiento sobre tratamiento de cáncer cervicouterino se

relaciona con la actitud hacia la realización del examen de papanicolaou?

El **objetivo general** de esta investigación es determinar la relación entre el nivel de conocimiento sobre el cáncer cervicouterino y la actitud hacia el examen de Papanicolaou en estudiantes de la Escuela Profesional de Educación Inicial, 2025. Como **objetivos específicos** se plantean:

- Establecer la relación entre el nivel de conocimiento sobre prevención de cáncer cervicouterino y la actitud hacia el examen de papanicolaou en estudiantes de la Escuela Profesional de Educación Inicial,2025.
- Establecer la relación entre el nivel conocimiento sobre síntomas de cáncer cervicouterino y la actitud hacia el examen de papanicolaou en estudiantes de la Escuela Profesional de Educación Inicial,2025.
- Establecer la relación entre el nivel de conocimiento sobre el tratamiento de cáncer cervicouterino y la actitud hacia el examen de papanicolaou en estudiantes de la Escuela Profesional de Educación Inicial,2025.

La presente investigación es importante porque aporta evidencia sobre la necesidad de fortalecer la educación en salud sexual y reproductiva en el entorno universitario. Además, busca visibilizar la brecha entre conocimiento y práctica, y promover una actitud crítica y reflexiva en las futuras educadoras, quienes desempeñarán un rol multiplicador en sus comunidades. Comprender los factores que afectan la disposición a realizarse el PAP puede orientar estrategias efectivas de intervención desde una perspectiva educativa, sanitaria y cultural.

La **hipótesis general**: *Existe una relación significativa entre el nivel de conocimiento sobre el cáncer cervicouterino y la actitud hacia el examen de Papanicolaou en estudiantes de la Escuela Profesional de Educación Inicial, 2025.* Se presume que un mayor

conocimiento en las dimensiones de prevención, síntomas y tratamiento se relaciona positivamente con una actitud favorable hacia el examen.

En cuanto al aspecto metodológico, esta investigación adopta un enfoque cuantitativo, de tipo aplicada, nivel descriptivo-relacional, con un diseño no experimental, transversal y correlacional. Se trabajó con una muestra representativa de 105 estudiantes de la Escuela Profesional de Educación Inicial de la Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga. Se utilizó un cuestionario estructurado validado por expertos, aplicado de forma presencial. Los datos fueron procesados mediante software estadístico, utilizando pruebas de correlación para establecer relaciones entre las variables

Los resultados indicaron que **no existe una relación estadísticamente significativa** entre el nivel de conocimiento sobre el cáncer cervicouterino y la actitud hacia el examen de Papanicolaou ( $p > 0.05$  en todas las dimensiones). Aunque predominó una actitud favorable, incluso en estudiantes con bajo conocimiento

**Conclusiones**, se identificó que el nivel de conocimiento sobre el CCU entre las estudiantes es mayor en la dimensión prevención, pero deficiente en síntomas y tratamiento. Asimismo, se observó una actitud predominantemente indiferente hacia el examen de PAP, influenciada por factores emocionales, sociales y culturales. En cuanto a las **recomendaciones**, se sugiere reforzar la educación en salud sexual dentro del currículo universitario, implementar campañas informativas con enfoque intercultural y promover el acceso gratuito y confidencial a servicios de tamizaje dentro de la universidad.

La estructura del presente trabajo se organiza de la siguiente manera:

La tesis consta de la siguiente estructura: carátula, dedicatoria, agradecimiento, índice, resumen, abstract, capítulo I - introducción, capítulo II - marco teórico, capítulo III -

materiales y métodos, capítulo IV - resultados, capítulo V (discusión, conclusiones y recomendaciones, referencia bibliográfica yanexos).

## **CAPÍTULO II:**

### **REVISIÓN DE LA LITERATURA.**

#### **2.1. Antecedentes del estudio.**

##### **2.1.1. A nivel Internacional.**

Behery et al., (2025), en Egipto, realizaron un estudio cuyo objetivo fue “evaluar el conocimiento, actitud y práctica sobre el tamizaje del cáncer cervicouterino en estudiantes universitarias”, fue un estudio cuantitativo, descriptivo y transversal, con una muestra de 897 participantes, los datos fueron recopilados mediante cuestionarios estructurado sobre conocimiento, actitud y práctica del tamizaje. El resultado mostró que solo el 3% tenía un conocimiento adecuado sobre el examen de Papanicolaou, a pesar de que el 75% manifestó una actitud positiva hacia su realización. No obstante, el 99% nunca se había sometido al tamizaje, y la falta de información fue la principal barrera reportada. El estudio concluye que existe una desconexión entre la actitud favorable y la práctica real, atribuible principalmente al desconocimiento, destacando la necesidad de intervenciones educativas y campañas nacionales.

Tolosko et al., (2023), en Estados Unidos, realizaron un estudio cuyo objetivo fue “explorar los niveles de conocimiento, actitudes y práctica del examen de Papanicolaou entre

estudiantes universitarias”, fue un estudio cuantitativo, descriptivo y transversal, con una muestra de 51 estudiantes, los datos fueron recopilados mediante cuestionario sobre conocimientos, actitudes y prácticas sobre el examen de PAP. El resultado evidenció que el 100 % de las estudiantes nacionales conocía el examen de PAP, frente al 73 % de las internacionales; además, el 87 % de las nacionales mostró disposición a realizarlo, mientras que solo el 45 % de las internacionales compartía esa actitud. En cuanto a la práctica, el 66 % de las estudiantes nacionales ya se había sometido al examen, a diferencia del 19 % de las internacionales. El estudio concluye que existen disparidades significativas entre ambos grupos, lo cual evidencia la necesidad urgente de implementar intervenciones educativas dirigidas a mejorar el conocimiento y promover una actitud positiva frente al examen de PAP.

Merkuri et al., (2023), en Albania, realizaron un estudio cuyo objetivo fue “evaluar los conocimientos, actitudes y prácticas sobre el cáncer cervicouterino en estudiantes universitarias”, fue un estudio cuantitativo, descriptivo y transversal, con una muestra de 503 estudiantes, los datos fueron recopilados mediante cuestionario estructurado sobre conocimientos, actitudes y prácticas del CCU. El resultado reveló un bajo conocimiento sobre el cáncer cervicouterino: el 71 % tenía poca información, solo el 21 % identificó al VPH como factor de riesgo y el 19 % reconoció la vacuna como método preventivo. Respecto al tamizaje, apenas el 34 % conocía el Papanicolaou como prueba de detección, y solo el 7 % se lo había realizado. Aunque el 73 % no sentía vergüenza ante el examen, el 48 % expresó temor al resultado. El estudio concluye que los datos porcentuales evidencian lagunas sustanciales de conocimiento, temores persistentes y prácticas preventivas escasas, reforzando la necesidad de intervenciones educativas específicas dirigidas a universitarias.

Ashqui & Jiménez., (2023), en Ecuador, realizaron un estudio cuyo objetivo fue “determinar el nivel de conocimiento y actitud frente al examen de Papanicolaou en

estudiantes de una universidad”, fue un estudio de enfoque mixto, diseño observacional descriptivo, con una muestra de 274 alumnas, los datos fueron recopilados mediante la utilización de un cuestionario para conocimiento y otra para actitud. Los resultados mostraron que el 53% tenía un conocimiento alto sobre el examen, 33 % medio y 13% bajo. Sin embargo, solo el 33 % se había realizado la prueba. Entre los motivos de no realización destacaron el miedo (28%), el desconocimiento (27%) y la vergüenza (23%). Concluyen, aunque existe conocimiento, persisten barreras emocionales y culturales que limitan la práctica preventiva, recomendándole fortalecer la educación y sensibilización en salud sexual y reproductiva.

Agboeze et al., (2022), en Nigeria, realizaron un estudio cuyo objetivo fue “evaluar el conocimiento y las barreras frente al tamizaje del cáncer cervicouterino en estudiantes universitarias”, fue un estudio cuantitativo, descriptivo y transversal, con una muestra de 234 alumnas, los datos fueron recopilados mediante un cuestionario estructurado sobre conocimiento, práctica del tamizaje y barreras percibidas. El resultado mostró que el 72% de las estudiantes conocía el cáncer cervicouterino, pero sólo el 23% tenía buen conocimiento. Apenas el 16% se había realizado una prueba de Papanicolaou. Las principales barreras fueron el desconocimiento de centros de tamizaje (53%), percepción de innecesaridad (19%) y falta de tiempo (17%). Concluyen, pese a la conciencia general, persisten bajos niveles de conocimiento y prácticas preventivas. Se recomienda implementar estrategias educativas y mejorar el acceso a servicios de tamizaje para reducir el riesgo en esta población vulnerable.

### **2.1.2. A nivel Nacional.**

Flores (2025), en Lima, realizó un estudio cuyo objetivo fue “identificar la relación entre el conocimiento sobre el cáncer de cérvix y las actitudes de prevención en estudiantes

universitarias”, fue un estudio de diseño observacional, analítico, corte transversal, con una muestra de 170 alumnas, los datos fueron recopilados mediante cuestionario estructurado sobre conocimiento y actitud sobre prevención del cáncer uterino. El resultado mostró que el 57 % de las estudiantes presentó un conocimiento intermedio o alto, pero solo el 35 % se había realizado el PAP en el último año. El estudio concluye, que a pesar de tener un conocimiento alto sobre el cáncer cervicouterino, los hallazgos revelan que persisten barreras significativas que limitan la adopción plena de prácticas preventivas.

Huaranga (2024), en Huánuco, realizó un estudio cuyo objetivo fue “identificar los conocimientos adquiridos sobre prevención y detección oportuna del cáncer de útero en estudiantes universitarias”, fue un estudio prospectivo, descriptiva, de corte transversal, con una muestra de 150 alumnas, los datos fueron recopilados mediante un cuestionario sobre conocimiento. El resultado mostró que el 33% de las estudiantes tienen un conocimiento alto, el 31% medio y un 35% bajo sobre el cáncer cervicouterino; en el aspecto preventivo solo el 23 % de las estudiantes evidenció un conocimiento alto. Concluye, el nivel de conocimiento de las alumnas universitarias en Huánuco es bajo; se evidencia una marcada necesidad de reforzar los contenidos formativos en salud sexual y reproductiva dentro del enfoque universitario, así como implementar estrategias efectivas de sensibilización y capacitación continua para mejorar el conocimiento y, con ello, promover una actitud proactiva hacia la prevención del cáncer cervicouterino entre las estudiantes universitarias.

Veintemilla (2023), en Ucayali, realizó un estudio cuyo objetivo fue “identificar las características educativas relacionadas con los conocimientos, actitudes y prácticas sobre el CCU en alumnas universitarias”, fue un enfoque cuantitativo, observacional, retrospectivo, de corte transversal, correlacional, con una muestra de 162 alumnas. Los resultados mostraron que el 67 % de las estudiantes presentaban conocimientos, actitudes y prácticas adecuadas sobre el CCU; así mismo, se identificaron factores influyentes como el género,

ya que el 95 % de las mujeres demostraron mayor conocimiento e interés en la prevención del VPH; en cuanto a la edad, solo el 22 % de las estudiantes más jóvenes reconocía cómo prevenir o detectar la enfermedad de forma temprana. Concluye, pese a los niveles altos de conocimientos y prácticas preventivas, existen factores relevantes que influyen directamente con el nivel de su conocimiento.

Díaz & Flores (2022), en Lambayeque, realizaron un estudio cuyo objetivo fue “identificar la relación entre el conocimiento sobre los factores de riesgo del cáncer cervicouterino y las actitudes de prevención estudiantes universitarias”, fue un estudio de diseño observacional, tipo correlacional, corte transversal, con una muestra de 133 estudiantes, los datos fueron recopilados mediante un cuestionario sobre conocimiento y actitud sobre prevención del CCU. El resultado mostró que el 79% de las estudiantes conocía el CCU, pero solo el 15% de las alumnas sexualmente activas se había realizado alguna vez un examen de PAP. El estudio concluye, que a pesar de tener un conocimiento alto persiste en una deficiencia la realización de este tamizaje; estos hallazgos evidencian una brecha entre el conocimiento teórico y la actitud preventiva, lo que plantea la necesidad de fortalecer estrategias en educación para la salud que impacten conductualmente.

Curi (2022), en Ica, realizó un estudio cuyo objetivo fue “evaluar la relación entre el conocimiento y actitud sobre el Virus del Papiloma Humano en las alumnas universitarias”, fue un estudio de tipo cuantitativo, nivel descriptivo y de diseño no experimental transversal, con una muestra de 42 alumnas, los datos fueron recopilados mediante un cuestionario para conocimiento y una encuesta para actitud. El resultado mostró que el 39 % tenían un conocimiento bueno, 4% regular y 1 % insuficiente; mientras que la actitud mostró que el 43 % tienen una actitud buena, mientras que un 14 % mala, lo cual es preocupante, ya que, que la actitud es un predictor clave para la práctica preventiva, como la realización del Papanicolaou. Concluye, que aunque algunos estudiantes poseen conocimientos adecuados

aún persiste una deficiencia en la actitud a tomar de las estudiantes universitarias.

### **2.1.3. A nivel Regional.**

Torre & Huayta (2025), en Ayacucho, realizaron un estudio cuyo objetivo fue “identificar el nivel de conocimiento y actitud frente a la prevención del cáncer del cuello cervicouterino en universitarias”, fue un estudio de enfoque cuantitativo, tipo aplicada, diseño no experimental transversal, correlacional y de corte transversal, con una muestra de 80 estudiantes, los datos fueron recopilados mediante un cuestionario para conocimiento y la actitud sobre el cáncer cervicouterino. El resultado mostró que el 54% de las estudiantes tienen un conocimiento regular y el 39% bueno; sin embargo, el 87% presenta actitud indiferente y 10% desfavorable. El estudio concluye, que, si bien un mayor nivel de conocimiento suele relacionarse con una actitud más favorable, esta conexión es débil, y no garantiza una actitud preventiva sólida, ya que, el conocimiento por sí solo no es suficiente para motivar conductas.

## **2.2. Base teórico científico.**

### **2.2.1. Conocimiento de cáncer cervicouterino.**

#### **2.2.1.1. Conocimiento**

El conocimiento ha sido definido de diversas maneras según distintos autores. Bunge lo describe como un conjunto de ideas, conceptos y enunciados que son claros y precisos o vagos e inexactos. Desde su perspectiva, el conocimiento científico se caracteriza por ser racional, sistemático y verificable a través de la experiencia, sin embargo, el conocimiento común se limita a la observación y carece de rigor (Bunge, M, 2001).

Por otro lado, Salazar plantea una visión filosófica del conocimiento, distinguiéndolo en dos dimensiones: acto y contenido. El conocimiento como acto implica la aprehensión de un objeto, propiedad o hecho, entendido como un proceso mental. En cuanto al conocimiento como contenido, se refiere a lo adquirido a través de estos actos, el cual puede acumularse, transmitirse y clasificarse en conocimiento vulgar, científico o filosófico (Salazar, 2009).

#### **2.2.1.1.1. Clasificación del conocimiento.**

##### **a. Conocimiento vulgar.**

También conocido como común, surge de la experiencia personal o de lo que se transmite oralmente entre generaciones; generalmente, se adquiere de forma espontánea, muchas veces se mantiene como creencia, aunque no tenga base científica. Sin embargo, en ciertas ocasiones, este tipo de conocimiento puede convertirse en el punto de partida para investigaciones más rigurosas. De hecho, algunas ideas científicas nacieron como creencias populares que luego fueron comprobadas mediante estudios formales (Universidad Estatal de Milagro UNEMI, 2020).

##### **b. Conocimiento filosófico.**

A lo largo del tiempo, el humano ha buscado comprender su entorno y a sí mismo; en ese proceso empieza a cuestionar lo aprendido por experiencia, lo que da paso a una nueva forma de conocer: la filosofía. Este saber se caracteriza por ser crítico, no acepta verdades impuestas y analiza sus propias ideas; metafísico, va más allá de lo observable, afirmando que donde termina la ciencia, comienza la filosofía; cuestionadora, duda de lo establecido, incluso la realidad y el sentido de la vida; incondicionada, autónoma y no se somete a límites, defender la libertad para pensar sin restricciones; universal, su objetivo

es entender el mundo de forma integral y descubrir una verdad única que lo explique todo (Ramírez, 2009).

**c. Conocimiento científico.**

A medida que el ser humano evoluciona, también crece su necesidad de comprender el mundo que lo rodea, de esta inquietud nace la investigación, cuyo propósito es explicar los hechos y descubrir los principios que rigen la realidad. Este proceso se apoya en tres elementos, primero, la teoría, representa un saber validado a partir de explicaciones hipotéticas; segundo, el método, procedimiento lógico y sistemático que orienta el pensamiento, ya sea por deducción o inducción, para confirmar o refutar hipótesis; tercero, la investigación científica, que permite contrastar teorías con la realidad; de esa manera la investigación se convierte en una herramienta importante para generar conocimiento confiable y significativo (Ramírez, 2009).

**2.2.1.1.2. Niveles de conocimiento.**

**a. Bueno.**

También denominado como un nivel óptimo; se refleja un dominio claro del tema, organización de ideas coherentes e intervención de manera pertinente y fundamentada; así mismo, demuestra una comprensión profunda de los conceptos centrales, reflejando su capacidad para analizar y desarrollar el contenido con acierto. Este nivel implica una integración efectiva entre lo cognitivo y la forma en que comunica sus ideas (Pastor, 2022).

**b. Regular.**

Denominado también medianamente logrado, refleja una comprensión parcial del

tema, donde la persona logra integrar algunas ideas y conceptos esenciales, y en ocasiones propone mejoras; sin embargo, la corrección y el análisis se presentan de manera ocasional (Pastor, 2022).

### **c. Deficiente.**

Denominado como un conocimiento pésimo, de nivel muy bajo, ideas desordenadas y escasa claridad en la exposición; además, el lenguaje empleado es impreciso y carece de sustento lógico (Pastor, 2022).

#### **2.2.1.1.3. Medición del conocimiento.**

Se utilizará el cuestionario, que es una herramienta estandarizada utilizada en investigaciones cuantitativas, especialmente en aquellas que emplean la metodología de encuestas. Su función principal es facilitar la recolección de datos durante el trabajo de campo por medio de conjuntos de preguntas estructuradas dirigidas a una muestra específica de personas; las respuestas obtenidas se analizan de forma cuantitativa y agrupada, lo que permite describir las características de una población o contrastar estadísticamente relaciones entre la variable de interés para el investigador (Meneses, 2016).

Se clasifican en estructurados, no estructurados y semiestructurados. Los estructurados tienen preguntas definidas con opciones fijas de respuesta, útiles para entrevistas comparables y ordenadas; los no estructurados permiten libertad en la formulación de preguntas y se adaptan al nivel del entrevistado, favoreciendo una comunicación flexible; los semiestructurados combinan ambos enfoques: incluyen preguntas esenciales sin un orden rígido, guiando la entrevista, pero permitiendo ajustes según el contexto (Benitez, 2013).

### **2.2.1.2. Cáncer Cervicouterino.**

El cáncer de cuello uterino es la proliferación de células anormales que comienzan a nivel del cuello del útero. Frecuentemente, este proceso es lento y empieza con cambios en las células, conocidos como displasia, estas alteraciones pueden mantenerse por un tiempo sin causar problemas, pero si no se detectan y eliminan, pueden transformarse en células cancerosas; y con el tiempo pueden multiplicarse, invadir capas más profundas del cuello uterino y extenderse a tejidos cercanos, afectando la salud de manera significativa. Detectar estos cambios a tiempo es clave para prevenir complicaciones y asegurar un tratamiento oportuno (Instituto Nacional del Cáncer, 2022).

#### **2.2.1.2.1. Fisiopatología.**

El CCU inicia con la infección por un VPH de alto riesgo, aunque la mayoría de estas infecciones desaparecen solas, cuando persisten pueden provocar cambios en las células epiteliales, que progresan a lesiones premalignas y con el tiempo, a un carcinoma invasivo que atraviesa la membrana basal (Hospital de Emergencia Villa El Salvador, 2024).

Los tipos de VPH asociados al cáncer cervical son el 16 y el 18, responsables de aproximadamente el 70 % de los casos; otros tipos como el 31, 33, 35, 45, 52 y 58 representan el 20 %, las infecciones causadas por estos tipos tienen menos probabilidades de desaparecer por sí solas y un mayor riesgo de evolucionar hacia lesiones intraepiteliales; en este proceso influyen diversos cofactores, tanto externos como propios del organismo (Hospital de Emergencia Villa El Salvador, 2024).

#### **2.2.1.2.2. Clasificación.**

##### **a. Carcinoma de las células escamosas.**

También conocidos como carcinomas epidermoides, es el tipo más frecuente de cáncer de cervicouterino, se origina en las células escamosas que recubren el ectocérvix y suele desarrollarse a partir de lesiones intraepiteliales escamosas de alto grado, representa entre el 80 % y 90 % de los casos (Abrahantes et al., 2019).

**b. Adenocarcinoma cervical.**

Este cáncer cervical nace en las células glandulares que producen moco y suele iniciar como adenocarcinoma in situ, representa aproximadamente el 15% de los casos detectados (Abrahantes et al., 2019).

**c. Carcinomas adenoescamosos.**

Es un tipo de cáncer cervicouterino poco común, combina células escamosas y glandulares, por lo que se considera de origen mixto; su presencia es rara y solo aparece en cerca del 5% de casos (MyPathologyReport, 2023).

**d. Carcinomas neuroendocrinos.**

El carcinoma neuroendocrino de células pequeñas en el cuello del útero representa aproximadamente el 5% de los casos, pero se considera el más agresivo. Tiene una alta probabilidad de generar metástasis en los ganglios linfáticos, presenta invasión linfovascular y en comparación con otros tipos de neoplasias cervicales, su pronóstico es el más desfavorable (My Pathology Report, 2023).

**2.2.1.2.3. Estadios del cáncer cervicouterino.**

Una vez confirmado el diagnóstico de CCU, se determinará hasta qué punto se ha diseminado. Su objetivo es establecer la extensión del cáncer en el cuerpo, que es fundamental para evaluar su gravedad y definir el tratamiento más adecuado; para ello,

se utilizan diversos exámenes y pruebas que permiten identificar el tamaño y grado de invasión en los tejidos cercanos y si ha llegado a órganos más distantes (American Cancer Society, 2024).

El sistema de estadificación FIGO (International Federation of Gynecology and Obstetrics), es el más utilizados para clasificar los cánceres que afectan los órganos reproductores femeninos, basada en una evaluación clínica, es decir, en hallazgos obtenidos a través del examen físico, biopsias, rayos X, procedimientos como la cistoscopia o rectoscopia; permitiendo determinar con mayor precisión la etapa del cáncer, lo cual es fundamental para definir el plan de tratamiento (American Cancer Society, 2024).

**a. Estadío I.**

El cáncer está confirmado y se encuentra en el cuello uterino, no se ha propagado a los ganglios linfáticos adyacentes.

**b. Estadío II.**

El cáncer se ha diseminado a los dos tercios superiores de la vagina, no se extiende a la pared de la pelvis.

**c. Estadío III.**

El cáncer se ha diseminado hacia el tercio inferior de la cavidad vaginal y, en ciertos casos, puede obstruir los uréteres, lo que ocasiona problemas renales; además, es posible que se haya extendido a los ganglios linfáticos cercanos

**d. Estadío IV.**

En este estadio el cáncer ya se ha extendido más allá de la pelvis y a otras partes del cuerpo. Esto ocurre cuando las células cancerosas viajan a través del sistema linfático o del torrente sanguíneo, formando nuevos tumores en órganos distantes, aunque el cáncer aparezca en otro lugar, como los pulmones, las células siguen siendo del tumor original. Por ejemplo, si el cáncer de cuello uterino se propaga al pulmón, las células encontradas allí son de origen cervical, por lo que se le denomina cáncer de cuello uterino metastásico, y no cáncer de pulmón (American Cancer Society, 2024).

#### **2.2.1.2.4. Signos y síntomas.**

En las fases iniciales del CCU y de sus lesiones precancerosas, no suelen presentarse síntomas visibles, lo que dificulta su detección temprana, estos solo pueden identificarse a través de pruebas médicas como el Papanicolaou o la colposcopia. A medida que la enfermedad avanza y afecta tejidos cercanos, comienzan a aparecer síntomas visibles, tales son: los sangrados anormales que pueden aparecer después de las relaciones sexuales, fuera del ciclo menstrual, tras la menopausia o por uso de duchas vaginales; secreción vaginal inusual con sangre, dolor en la pelvis y dispareunia. En etapas más avanzadas pueden presentarse problemas digestivos y urinarios, hinchazón en las piernas y pérdida de peso, síntomas que reflejan una progresión más grave de la enfermedad (Hospital de Emergencia Villa El Salvador, 2024).

#### **2.2.1.2.5. Tratamiento.**

##### **a. Cirugía.**

Generalmente se usa una cirugía para tratar el cáncer cervical, el tipo de cirugía depende del lugar donde se encuentra el cáncer.

- **Histerectomía.**

Procedimiento en la que se extirpa el útero junto con el cuello de útero en ocasiones estructuras cercanas; dependiendo del avance de la enfermedad, se pueden aplicar distintos tipos de histerectomía, según las necesidades de cada paciente (Instituto Nacional del Cáncer, 2022).

- **Histerectomía total.**

Es una cirugía en la que se extirpan el útero y el cuello uterino, se realizan de diferentes maneras. En la histerectomía vaginal, ambos órganos se extraen por la vagina, sin necesidad de hacer incisiones en el abdomen; en la histerectomía abdominal total, se realiza una incisión amplia en el abdomen para retirar el útero y el cuello uterino por esa vía; por otro lado, en la histerectomía laparoscópica total se hacen pequeñas incisiones abdominales para introducir instrumentos quirúrgicos; en este caso, los órganos suelen extraerse por la vagina, aunque en algunos casos se retiran por una incisión abdominal (Instituto Nacional del Cáncer, 2022).

- **Histerectomía radical.**

Este procedimiento quirúrgico es más extenso que una histerectomía común, ya que implica la extirpación del útero, cuello uterino, parte de la vagina y una amplia porción de los ligamentos y tejidos que rodean estas estructuras; en ciertos casos, también pueden extraerse los ovarios, las trompas de Falopio y los ganglios linfáticos cercanos, según la extensión del cáncer y el criterio médico (Instituto Nacional del Cáncer, 2022).

- **Histerectomía radical modificada.**

Es un procedimiento quirúrgico en el que se extirpa el útero, el cuello

uterino, la parte superior de la vagina y ligamentos. En este tipo de cirugía se extirpan menos tejidos y órganos que con la histerectomía radical, a veces, también se extraen los ovarios, las trompas de Falopio y los ganglios linfáticos cercanos (Instituto Nacional del Cáncer, 2022b).

- **Cervicectomía uterina radical.**

También llamado traquelectomía radical, es una cirugía en la que se extirpan el cuello uterino, parte del tejido circundante y la porción superior de la vagina, en algunos casos los ganglios linfáticos cercanos para evaluar posible diseminación; una vez extraído el cuello del útero, el útero se conecta con la parte restante de la vagina, y para asegurar su cierre durante un futuro embarazo, se colocan puntos de sutura. Este procedimiento es una opción para mujeres jóvenes, ya que, en muchos casos, aún es posible quedar embarazada tras la intervención (Instituto Nacional del Cáncer, 2022).

- **Salpingooforectomía bilateral.**

Llamado también ovariectomía, es un procedimiento quirúrgico que se indica cuando el cáncer se ha diseminado, se retiran ambos ovarios y ambas trompas de Falopio con el propósito de frenar el avance de la enfermedad y prevenir complicaciones mayores. Aunque es una intervención más compleja, puede ser determinante para mejorar el pronóstico y la calidad de vida de la paciente (Instituto Nacional del Cáncer, 2022).

- **Exenteración pélvica total.**

En este tipo de cirugía se retiran varios órganos, como el colon inferior, recto, cuello del útero, la vejiga, vagina, ovarios y ganglios linfáticos cercanos.

Luego, se crean estomas, que son aberturas artificiales por donde salen la orina y las heces hacia una bolsa externa (Instituto Nacional del Cáncer, 2022).

#### **b. Radioterapia.**

La radioterapia es un tratamiento que emplea altas dosis de radiación para eliminar células cancerosas y reducir tumores. En etapas avanzadas del cáncer cervical, también se utiliza para aliviar síntomas. Los dos tipos principales son la radioterapia externa, que aplica la radiación desde fuera del cuerpo, y la interna o braquiterapia, donde la fuente se coloca dentro o cerca del tumor, ambos métodos se eligen según la localización y el avance de la enfermedad (Instituto Nacional del Cáncer, 2022).

#### **c. Quimioterapia.**

Es un tratamiento que utiliza medicamentos especiales para combatir el cáncer. Estos fármacos se pueden administrar por vía oral o intravenosa, lo que permite que ingresen al torrente sanguíneo y lleguen a casi todo el cuerpo; es especialmente útil para eliminar células cancerosas que se han diseminado a otras áreas. En el caso del cáncer cervical, no siempre es necesaria, pero puede indicarse en determinadas etapas o circunstancias; su función principal es detener el crecimiento de las células malignas, ya sea destruyéndolas directamente o impidiendo su multiplicación. Puede aplicarse sola o junto con otros tratamientos (American Cancer Society, 2024).

- **Efectos secundarios de la quimioterapia.**

Los medicamentos usados en la quimioterapia están diseñados para eliminar células cancerosas, pero también pueden afectar algunas células sanas del cuerpo, provocando efectos secundarios; estos varían según el tipo de medicamento, dosis y duración del tratamiento. En muchos casos, los efectos son temporales y

desaparecen al finalizar la terapia, aunque algunos pueden prolongarse y volverse permanentes; entre los más comunes a corto plazo se incluyen náuseas, vómitos, pérdida del apetito, alopecia, úlceras en la boca y fatiga. Cada persona reacciona de forma diferente, por lo que el impacto puede variar (American Cancer Society, 2024).

#### **2.2.1.2.6. Pruebas de diagnósticos del cáncer cervicouterino.**

Para detectar a tiempo el CCU, se utilizan métodos simples y efectivos; la elección del examen depende del tipo de cáncer, síntomas, edad, salud general y antecedentes médicos; así mismo, no todas las pruebas son aplicables a todos los pacientes, por lo que el diagnóstico debe adaptarse a cada situación clínica. Algunas de estas pruebas son: la prueba de Papanicolaou que permite identificar cambios celulares al tomar una muestra del cuello uterino o del manguito vaginal si ha sido extirpado; la Inspección Visual con Ácido Acético (IVAA), donde se aplica vinagre diluido para detectar posibles lesiones; finalmente, la prueba de tipificación del VPH identifica la presencia del virus causante de la mayoría de los casos. Aunque un resultado positivo no significa cáncer, ayuda a evaluar el riesgo y tomar medidas a tiempo (Morales, 2025).

#### **2.2.1.2.7. Prevención.**

##### **a. Prevención primaria.**

La prevención primaria del CCU se centra en la vacunación contra el VPH, recomendada para niñas y niños de 9 a 13 años. Protege frente a nueve tipos del virus, incluidos siete de alto riesgo (tipos 16, 18, 31, 33, 45, 52 y 58) y dos de bajo riesgo (tipos 6 y 11). En personas con VIH o inmunodeprimidas, se indica un esquema de tres dosis. Quienes no completaron el esquema pueden retomarlo, respetando los intervalos mínimos

entre dosis. Esta vacuna puede prevenir hasta el 90 % de los casos relacionados con el VPH, siendo una herramienta esencial en salud pública (Sociedad de Obstetricia y Ginecología de Bs. As., 2022).

#### **b. Prevención secundaria.**

La prevención secundaria del CCU está enfocada en la detección y tratamiento de las lesiones precancerosas; la detección del CCU puede realizarse de forma organizada o aprovechando visitas médicas por otros motivos. Sin embargo, los programas organizados son más efectivos y eficientes. Se recomienda iniciar el tamizaje tres años después del inicio de la actividad sexual, aunque en casos especiales podría adelantarse según criterio médico. En mujeres con VIH o inmunosuprimidas, debe comenzarse un año después del inicio sexual, ya que las lesiones precancerosas requieren una infección persistente por VPH de alto riesgo, y muchas infecciones son transitorias, no se aconseja realizar tamizajes antes, para evitar intervenciones innecesarias (Sociedad de Obstetricia y Ginecología de Bs. As., 2022).

#### **c. Prevención terciaria.**

La prevención terciaria del CCU está enfocada en el tratamiento del cáncer cervicouterino y cuidados paliativos. En varios países, los servicios para tratar el CCU son limitados; uno de los principales retos es crear y mantener una red de referencia efectiva que conecte centros de atención, diagnóstico y tratamiento, con protocolos y comunicación adaptados a cada sistema de salud. Además, garantizar que las pacientes completen el tratamiento sigue siendo un desafío, especialmente cuando implica viajar; por ello, se sugiere ofrecer apoyo económico o logístico; en naciones sin capacidad de atención, los convenios internacionales pueden ser una opción viable. Por último, los cuidados paliativos son esenciales en etapas avanzadas, requiriendo personal capacitado

y apoyo comunitario (Organización Panamericana de Salud, 2013).

### **2.2.1.3. Dimensiones del conocimiento de cáncer cervicouterino.**

#### **2.2.1.3.1. Dimensión prevención del cáncer cervicouterino.**

La dimensión de prevención del CCU incluye acciones dirigidas a evitar su aparición y desarrollo en mujeres. Comprende la educación, promoción de estilos de vida saludables, acceso a controles como el PAP, vacunación contra el VPH y campañas informativas; es un enfoque fundamental en salud pública, ya que la detección temprana mejora el pronóstico y disminuye la mortalidad. Estudios destacan que una buena información y actitud favorecen prácticas preventivas, especialmente en mujeres jóvenes como las estudiantes universitarias (Organización Mundial de la Salud, 2022).

#### **2.2.1.3.2. Dimensión síntomas del cáncer cervicouterino.**

La dimensión síntomas del CCU hace referencia a la identificación de signos que pueden advertir su presencia. Aunque en etapas tempranas no presenta síntomas; a medida que la enfermedad avanza se presenta dispareunia, hemorragias, dolor en la pelvis, entre otros; reconocerlos es fundamental para buscar atención médica a tiempo. Sin embargo, estudios indican que muchas mujeres, especialmente jóvenes, no los identifican adecuadamente, lo que retrasa el diagnóstico y dificulta el tratamiento oportuno (Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, 2007).

#### **2.2.1.3.3. Dimensión tratamiento del cáncer cervicouterino.**

La dimensión tratamiento del cáncer cervicouterino abarca los procedimientos

médicos utilizados para controlar o eliminar la enfermedad. Según el estadio, puede incluir cirugía, quimioterapia o radioterapia. En etapas iniciales, la cirugía es más efectiva, mientras que en fases avanzadas se requieren tratamientos intensivos; así mismo, el acompañamiento psicológico y el seguimiento médico son fundamentales para mejorar la calidad de vida de las pacientes. Comprender esta dimensión es fundamental, ya que muchas mujeres desconocen las opciones terapéuticas o acceden tarde por falta de información o barreras sociales (Ministerio de Salud, 2025).

## **2.2.2. Actitud al examen de papanicolaou.**

### **2.2.2.1. Actitud.**

Las actitudes reflejan la manera en que una persona evalúa, ya sea de forma positiva o negativa, algún aspecto de la realidad, conocido como objeto de actitud. Al tratarse de procesos mentales, no son observables directamente, lo que las convierte en fenómenos internos; por ello, es necesario interpretarlas a partir de ciertos indicios externos, como comportamientos, respuestas o expresiones que revelan lo que alguien piensa o siente frente a determinada situación (Briñol et al., 2007).

#### **2.2.2.1.1. Clasificación de la actitud.**

##### **a. Actitud filosófica.**

La actitud filosófica surge del impulso natural por comprender la realidad, no solo se trata de adquirir conocimientos, sino también de analizarlos, cuestionarlos y buscar sus fundamentos. Es una forma de pensar crítica y reflexiva, que intenta entender el sentido de los hechos, objetos y situaciones del entorno (Yucin, 2016).

##### **b. Actitud espontánea.**

La actitud espontánea surge de manera natural cuando una persona comienza a preguntarse por el sentido de lo que la rodea; no requiere conocimientos previos, solo curiosidad, y puede aparecer en cualquier momento, en cualquiera que se detenga a reflexionar (Portal, 2020).

**c. Actitud científica.**

La actitud científica es una forma de pensar consolidada que sigue de manera constante las etapas del método científico para alcanzar la verdad; así mismo, implica rechazar creencias sin fundamento y mantener una postura crítica hasta obtener resultados comprobables; se caracteriza por ser objetiva, metódica, sistemática y verificable; además, es selectiva, porque cada disciplina se enfoca en un campo específico. Esta actitud refleja un compromiso riguroso con la comprensión de la realidad (Falacia, 2020).

**2.2.2.1.2. Tipos de actitudes.**

**a. Positiva.**

Las personas con una actitud positiva tienden a enfocarse en lo bueno de los demás y las situaciones, sin dar demasiada importancia a lo negativo; así mismo, no ven los errores como fracasos, sino como oportunidades para aprender y seguir creciendo con confianza y optimismo (Psico Portal, 2018).

**b. Negativa.**

Las personas con una actitud negativa tienden a centrarse en lo malo y a pasar por alto lo positivo; suelen mostrarse a la defensiva o quejarse con frecuencia, lo que dificulta lograr sus objetivos; así mismo, culpan a otros por sus propios fracasos (Psico

Portal, 2018).

**c. Neutra.**

Las personas con una actitud neutral tienden a mostrarse indiferentes ante diversas situaciones, no les dan demasiada importancia a los problemas y suelen dejarlos en manos de otros; además, no sienten motivación ni necesidad de generar algún cambio (Psico Portal, 2018).

**2.2.2.1.3. Medición de la actitud.**

La actitud se mide mediante una escala, que es un sistema de unidades que permite medir de manera precisa distintos procesos u opiniones dentro de un contexto determinado; su función principal es facilitar la comparación y comprensión de lo que se está analizando o estudiando. Asimismo, las escalas de medición se clasifican en tres: escala de Thurstone que asigna valores numéricos a afirmaciones para medir la opinión y su intensidad; escala de Guttman, evalúa una sola dimensión mediante rangos numéricos y respuestas dicotómicas, lo que mejora su precisión; y escala de Likert, mide el nivel de acuerdo con una serie de afirmaciones en una escala de cinco puntos, sumando los valores para reflejar la actitud general del encuestado (Ubillos et al., 2004).

**2.2.2.2.Examen de Papanicolaou.**

**2.2.2.2.1. Papanicolaou.**

También llamada prueba citología cervical, es un examen que analiza las células extraídas del cuello uterino, su principal objetivo es detectar de forma temprana posibles indicios de cáncer o la presencia de células anormales que podrían

desarrollarse en una lesión maligna, además, puede identificar infecciones o inflamaciones; sin embargo, si se sospecha una lesión, es necesario confirmar el diagnóstico mediante una biopsia. Esta prueba es fundamental para detectar lesiones en etapas tempranas, aumentando las posibilidades de prevención (Instituto Nacional del Cáncer, 2022).

#### **2.2.2.2.2. Procedimiento del examen de papanicolaou.**

El examen de Papanicolaou es un procedimiento médico preventivo que permite detectar cambios anormales en las células del cuello uterino, que podrían indicar la presencia de lesiones precancerosas o cáncer cervical. Se realiza en un entorno clínico, generalmente por un profesional de salud capacitado y consiste en:

1. Preparación psicológica al paciente
2. La paciente se recuesta en posición ginecológica.
3. Se introduce un espéculo en la vagina para mantenerla abierta y permitir la visualización del cuello uterino.
4. Se toma una muestra de células y mucosidad del exocérvix mediante un raspado suave del cuello uterino utilizando una espátula de Ayre, un cepillo cervical o ambos.
5. En casos donde el cuello uterino ha sido extirpado como parte del tratamiento contra el cáncer o lesiones precancerosas, la muestra se recoge del manguito vaginal, es decir, la parte superior de la vagina.
6. Las células se colocan en una lámina portaobjetos (en la técnica convencional) o se conservan en un medio líquido (en la técnica de citología en base líquida).
7. La muestra se envía al laboratorio para su análisis citológico.
8. El procedimiento dura pocos minutos y suele causar solo una leve molestia.

La calidad de la muestra depende del cumplimiento de ciertas recomendaciones: no usar tampones ni duchas vaginales, evitar relaciones sexuales durante las 48 horas previas y

no realizar la prueba si se está menstruando, seguir estas indicaciones contribuye a obtener resultados más precisos y confiables (Instituto Nacional del Cáncer, 2022).

#### **2.2.2.2.3. Grupo etario.**

A partir de los 25 años, se recomienda que las mujeres se realicen la prueba de PAP cada dos años; sin embargo, si a partir de los 30 han tenido tres resultados negativos consecutivos, pueden espaciar el examen cada tres años; entre los 65 y 70 años, si han tenido al menos tres pruebas normales consecutivos y durante los últimos 10 años, podrían dejar de realizarlo, con previa consulta con su médico. Por otro lado, las mujeres que han pasado por una histerectomía no necesitan continuar con esta prueba, a menos que la cirugía se haya hecho por alguna condición precancerosa o cancerosa (Pérez, 2010).

### **2.2.2.3. Dimensiones de la actitud al examen de Papanicolaou.**

#### **2.2.2.3.1. Dimensión actitud preventiva.**

La dimensión actitud preventiva resulta clave en el campo de la salud, especialmente dentro de la enfermería, ya que refleja la disposición personal de las personas frente a conductas orientadas a evitar enfermedades y preservar el bienestar. Esta actitud no solo se basa en el conocimiento que se tenga sobre una enfermedad o sus riesgos, sino también en la valoración que se hace de la prevención como un acto de responsabilidad individual y colectiva (Rodríguez & Echemendía, 2011).

#### **2.2.2.3.2. Dimensión cultura actitudinal.**

La dimensión cultura actitudinal comprende los valores, creencias y costumbres que influyen en las decisiones sobre salud. En enfermería y salud pública,

esta dimensión es esencial, ya que muchas conductas preventivas están condicionadas por el contexto cultural y no solo por el conocimiento. Reconocer estos factores permite a enfermería adaptar sus intervenciones con mayor sensibilidad. Elementos como el pudor, miedo o las creencias religiosas pueden limitar prácticas preventivas como el PAP o la vacunación contra el VPH (Leininger & McFarland, 2002).

### **2.2.3. Teoría de enfermería relacionado con el conocimiento del cáncer cervicouterino y actitud al examen de papanicolaou.**

En el marco del presente estudio, se tomará como sustento la teoría de los Patrones del Conocimiento en Enfermería, de Barbara Carper, junto a la Teoría de la Promoción de la Salud, de Nola Pender, con la finalidad de sustentar las variables conocimiento del CCU y actitud frente al examen de PAP, en estudiantes universitarias de la Facultad de Educación. Esta articulación teórica permitirá examinar el fenómeno desde un enfoque integral, combinando la dimensión del saber con la conducta humana frente al autocuidado.

**Carper** constituye un marco de guía para comprender el conocimiento desde sus múltiples formas. En su Modelo Patrones de conocimiento, menciona cuatro patrones: el conocimiento empírico, engloba teorías, modelos y datos científicos sobre el proceso salud-enfermedad, en este caso, el cáncer cervicouterino y su prevención mediante el Papanicolaou; el conocimiento personal y ético, tratan de temas íntimos donde la sensibilidad del profesional de enfermería y el respeto a la autonomía cobran especial protagonismo (Escobar & Sanhueza, 2018).

Por su parte, **Nola Pender** proporciona la estructura central para interpretar la actitud hacia el examen de PAP como una conducta aprendida; su modelo contempla cómo las percepciones personales, los beneficios anticipados, las barreras, el apoyo

social y la experiencia previa inciden en la decisión de realizarse el tamizaje; aun en espacios donde la información abunda, el acto de cuidarse sigue condicionado por factores emocionales y sociales (Marriner & Raile, 2008).

### **2.3. Hipótesis.**

**Hi.** Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento sobre el cáncer cervicouterino y actitud hacia el examen de Papanicolaou en estudiantes de la Escuela Profesional de Educación Inicial, 2025.

**H<sub>0</sub>.** No existe relación significativa entre el nivel de conocimiento sobre el cáncer cervicouterino y la actitud hacia el examen del Papanicolaou en estudiantes de la Escuela Profesional de Educación Inicial, 2025.

### **2.4. Variables.**

#### **a) Variable independiente.**

- Nivel de conocimiento del cáncer cervicouterino.
  - Bueno
  - Regular
  - Malo

#### **b. Variable Dependiente.**

- Actitud al examen de papanicolaou.
  - Buena
  - Indiferencia
  - Mala

## 2.5. Operacionalización de variables.

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensión	Indicadores	Ítems	Escala de medición por dimensión	Valor final
<b>Variable independiente:</b>  <b>Conocimiento del cáncer cervicouterino</b>	<p>Es el conjunto organizado de conceptos, creencias e información científica que permite comprender sus causas, factores de riesgo, mecanismos de prevención, diagnóstico y tratamiento. Este saber facilita la interpretación crítica y fundamentada de la enfermedad, promoviendo actitudes preventivas y de autocuidado (Palian, 2021).</p>	<p>Es la comprensión que poseen las estudiantes universitarias de Educación Inicial acerca del cáncer cervicouterino, será medido a través de sus dimensiones: prevención, síntomas y tratamiento; en donde la recolección de datos se realizará por medio del cuestionario.</p>	Prevención	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Primaria</li> <li>- Secundaria</li> <li>- Terciaria</li> </ul>	1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10	Ordinal  <b>Nivel bueno</b> Puntaje (15 a 20)  <b>Nivel regular</b> Puntaje (11 a 14)  <b>Nivel malo</b> Puntaje (0 a 10)	<b>Nivel bueno</b> Puntaje (21 a 30)  <b>Nivel regular</b> Puntaje (11 a 20)  <b>Nivel malo</b> Puntaje (0 a 10)
			Síntomas	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Signos visibles</li> <li>- Signos no visibles</li> </ul>	11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20		
			Tratamiento	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Cirugía</li> <li>- Radioterapia</li> <li>- Quimioterapia</li> </ul>	21, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 30		
<b>Variable dependiente:</b>  <b>Actitud al examen de papanicolaou</b>	<p>Es la predisposición emocional, cognitiva y conductual que presentan las mujeres frente a la realización de esta prueba preventiva. Esta actitud puede ser positiva o negativa y está influenciada por creencias, conocimientos previos, experiencias personales y percepciones sobre la importancia del examen en la detección temprana del cáncer cervicouterino (Aredo, 2022).</p>	<p>Es la disposición psicológica y sociocultural que manifiestan las estudiantes universitarias de Educación Inicial frente a la realización del examen de papanicolaou, será medida a través de sus dimensiones: actitud preventiva y cultural actitudinal; en donde la recolección de datos se realizará por medio del cuestionario de tipo Likert.</p>	Actitud preventiva	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Recepción de información</li> <li>- Importancia de la prueba</li> <li>- Importancia de los requisitos</li> <li>- Importancia de la frecuencia del examen</li> </ul>	1, 2, 3, 4	Ordinal  <b>Bueno</b> Puntaje (19 a 20)  <b>Indiferencia</b> Puntaje (12 a 18)  <b>Mala</b> Puntaje (4 a 11)	<b>Bueno</b> Puntaje (30 a 40)  <b>Indiferencia</b> Puntaje (19 a 29)  <b>Mala</b> Puntaje (8 a 18)
			Cultural actitudinal	<ul style="list-style-type: none"> <li>- La prueba de Papanicolaou es dolorosa</li> <li>- Profesionales a cargo</li> <li>- Calidad y calidez</li> <li>- Interfiere la pareja</li> </ul>	5, 6, 7, 8		

## **CAPÍTULO III**

### **MATERIALES Y MÉTODOS.**

#### **3.1. Enfoque de la Investigación.**

El enfoque de la investigación es cuantitativo porque se está midiendo el nivel de conocimiento sobre el cáncer del cuello uterino y la actitud frente al examen de Papanicolaou.

Hernández et al., (2006), menciona que el enfoque cuantitativo permite medir y analizar fenómenos observables en la realidad, para ello, se recogen datos numéricos que se procesan con ayuda de herramientas estadísticas, lo que facilita una interpretación objetiva, así mismo, se busca controlar al máximo los factores externos para minimizar errores y descartar explicaciones distintas a la hipótesis; finalmente los datos se fragmentan y analizan por partes para responder con claridad al problema, y los resultados se interpretan con base en las hipótesis y teorías previas, fortaleciendo así la validez de las conclusiones.

#### **3.2. Tipo de investigación.**

La investigación es de tipo aplicada, porque se utilizó los conocimientos teóricos sobre cáncer del cuello uterino halladas en investigación básica para encausar la

investigación.

Carrasco (2006), menciona que la investigación aplicada, también conocida como activa o dinámica, se centra en aplicar conocimientos teóricos a problemas concretos y específicos; basándose en los descubrimientos y aportes de la investigación para encontrar soluciones prácticas y efectivas en situaciones reales. Su objetivo principal es resolver problemas inmediatos y generar resultados tangibles, más que desarrollar nuevas teorías o conocimientos abstractos.

### **3.3. Nivel o alcance de investigación.**

El alcance de la investigación es descriptivo y correlacional, ya que buscó no solo presentar las características de las variables analizadas, sino también determinar si existía algún tipo de relación entre ellas.

Carrasco (2006), el enfoque descriptivo busca mostrar cómo es un fenómeno, respondiendo a preguntas como: ¿cuántos hay?, ¿dónde se encuentran?, ¿cómo se manifiestan?, y enfocándose en sus características clave dentro de un contexto determinado. Por otro lado, el enfoque correlacional se centra en identificar relaciones entre variables, para ello, se recogen datos en un momento específico, se analizan y se comparan para encontrar patrones y probar hipótesis que expliquen cómo se vinculan dichas variables.

### **3.4. Diseño de la investigación.**

El diseño de esta investigación es no experimental, de corte transversal; se clasifica así debido a que no se manipuló ni se controló la variable independiente, ni se generaron consecuencias a partir de ella; en lugar de ello, se observaron situaciones ya existentes. En este caso, el conocimiento sobre el cáncer del cuello uterino ya ha sido adquirido y no es posible manipularlo, ni se tendrá control sobre dicha variable.

Hernández et al., (2006), menciona que el diseño no experimental es un tipo de investigación en el que no se manipulan deliberadamente las variables independientes; en cambio, se observan los fenómenos tal como ocurren en su contexto natural para su posterior análisis.

### **3.5. Área de estudio.**

El presente trabajo de investigación se realizó en la Escuela Profesional de Educación Inicial de la Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga, ubicado en la ciudad universitaria, Av. Independencia s/n. del distrito de Ayacucho, localizado en la sierra central del Perú, al Sur Este (SE), en la provincia de Huamanga, departamento de Ayacucho (Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga, 2022).

### **3.6. Población.**

La población para la presente investigación estuvo conformada por 144 estudiantes matriculadas, de la Escuela Profesional de Educación Inicial de la Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga, 2025.

### **3.7. Muestra.**

La magnitud de la muestra fue determinada mediante un muestreo probabilístico aleatorio simple, se empleó una fórmula que garantizará un 95% de confianza y un 5% como margen de error. Como resultado, la muestra final fue conformada por 105 estudiantes de la Escuela Profesional de Educación Inicial de la Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga, 2025.

### 3.7.1. Tipo de muestreo.

El tipo de muestreo es probabilístico aleatorio simple.

La población muestral se calcula así:

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

Donde:

n = Medida de la muestra

z = Intervalo de confianza (95% = 1.96)

p = Probabilidad a favor (50% = 0.5)

q = Probabilidad en contra (50% = 0.5)

e = Error máximo permitido (5% = 0.05)

N = Universo (144)

Reemplazando, se tiene:

$$n = \frac{(1.96)^2 (0.5) (0.5) (144)}{(0.05)^2 (144-1) + (1.96)^2 (0.5) (0.5)} = 105$$

#### a. Criterios de Inclusión.

- Estudiante universitaria de la Escuela Profesional de Educación Inicial de la Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga.
- Estudiante universitaria que goza de todas sus facultades intelectuales.
- Estudiante universitaria que consienta participar de forma libre y firme la autorización informada.

## **b. Criterios de exclusión.**

- Estudiante universitaria que no desee participar en el estudio.
- Estudiante universitaria que sufre de patologías ginecológicas.
- Estudiante universitaria que no están en la capacidad mental para responder el cuestionario.

## **3.8. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.**

### **3.8.1. Técnica.**

Para la recolección de datos, se utilizó la técnica de la encuesta.

López (2023), menciona que la encuesta es una herramienta clave en campos como la salud, política y economía, ya que permite conocer las percepciones y conductas de grupos sociales. En salud ayuda a explorar los conocimientos y comportamientos de la población estudiada, facilitando la identificación de necesidades y el diseño de intervenciones más eficaces; los datos obtenidos permiten tomar decisiones informadas para contribuir a su bienestar y responder desafíos de la salud pública.

### **3.8.2. Instrumentos.**

#### **3.8.2.1. Cuestionario de medición del nivel de conocimiento sobre el cáncer del cervicouterino.**

El cuestionario fue elaborado y validado por (Palian, 2021), como parte de su tesis titulada “Nivel de conocimiento sobre el cáncer cervicouterino de las alumnas universitarias. Cantuta”, para obtener el título de Grado Académico de Maestro en Ciencias de la Educación.

Este instrumento consta de 30 ítems distribuidas en tres dimensiones: la dimensión de prevención (1 - 10); dimensión de síntomas (11 - 20); dimensión de tratamiento (21 - 30). La evaluación de las respuestas, a través del cuestionario tipo lista de cotejo con respuestas: Sí (1), No (0) y No sé (0).

Los niveles de valoración final son: nivel bueno 21 a 30 puntos; nivel regular 11 a 20 puntos y nivel malo 0 a 10 puntos.

Nivel de conocimiento bueno	21 – 30 puntos
Nivel de conocimiento regular	11 – 20 puntos
Nivel de conocimiento malo	0 – 10 puntos

### 3.8.2.2. Cuestionario de medición de la actitud al examen del Papanicolaou

El cuestionario fue elaborado y validado por (Aredo, 2022), como parte de su tesis titulada “Conocimiento y actitud al examen del Papanicolau en mujeres de la Urbanización Las Brisas, 2022”, para obtener el título de licenciada en obstetricia.

Este instrumento consta de 8 preguntas distribuidas en dos dimensiones: la dimensión de actitud prevención (1 - 4); dimensión cultural actitudinal (5 - 8). La evaluación de las respuestas, a través de una escala similar a Likert con respuestas: En desacuerdo (1), Parcialmente en desacuerdo (2), Indiferente (3), Parcialmente de acuerdo (4), De acuerdo (5).

Los niveles de valoración final son: bueno 30 a 40 puntos; indiferente 19 a 29 puntos y mala 8 a 18 puntos.

Actitud buena	30 – 40 puntos
Actitud indiferente	19 – 29 puntos
Actitud mala	8 – 18 puntos

<b>Técnica</b>	<b>Instrumento</b>	<b>Variable</b>
Encuesta	Cuestionario	Conocimiento sobre el cáncer cérvico uterino
Encuesta	Cuestionario	Actitud hacia el examen de papanicolaou

### 3.9. Recolección de datos.

Una vez obtenida la aprobación del comité de ética correspondiente, se gestionaron los permisos institucionales necesarios en la Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga para llevar a cabo la investigación. Posteriormente, se coordinó con la jefa del servicio académico para presentar los objetivos del estudio y solicitar su consentimiento.

Luego se prosiguió con la coordinación e invitación a las estudiantes de la Escuela Profesional de Educación Inicial a participar en el estudio explicando el propósito de la investigación y se les entregó el consentimiento informado, el cual fue firmado de manera voluntaria.

La recolección de datos se realizó de forma **mixta**, combinando estrategias **virtuales y presenciales**. Para la modalidad virtual, se elaboró una solicitud dirigida al jefe de la Oficina de Tecnologías de la Información de la universidad, con el fin de acceder a los medios digitales institucionales para la distribución del cuestionario estructurado. En la modalidad presencial, se llevó a cabo en las instalaciones de la Facultad de Educación, respetando los horarios académicos establecidos y garantizando un entorno adecuado para el desarrollo del proceso.

El tiempo estimado para la aplicación del instrumento fue de aproximadamente **30 minutos por participante**. La recolección fue realizada directamente por las investigadoras, en **turnos de mañana y tarde**, asegurando el acompañamiento y la resolución de dudas durante la aplicación del cuestionario.

### 3.10. Procesamiento de datos.

Todos los análisis se realizaron con el software SPSS, versión 26.

### 3.11. Presentación y análisis de datos.

Se empleó tanto estadísticas descriptivas como inferenciales. Las estadísticas descriptivas se utilizaron para caracterizar la variable estudiada mediante tablas de frecuencia y gráficos de barras.

La estadística inferencial se empleó para analizar la correlación de variables y comprobar la formulación de hipótesis, en tal contexto se utilizaron pruebas no paramétricas (Rho de Spearman).

### 3.12. Criterio de validación

#### 3.12.1. Validación

<b>APELLIDOS Y NOMBRES DEL EXPERTO</b>	<b>GRADO ACADÉMICO</b>	<b>INSTITUCIÓN DONDE LABORAN</b>
Aguilar Alayo Matilde Ysabel	Magister	Hospital Eleazar Guzmán Barrón
Aguirre Espinoza Carmen Rosa	Magister	Centro de Obras Sociales “Maternidad de María”
Briones Gonzales María Alicia	Magister	Centro de Obras Sociales “Maternidad de María”

#### 3.12.1.1. Instrumento N.º 1: Cuestionario de medición del nivel de conocimiento sobre el cáncer cervicouterino

La validación de este instrumento fue realizada por Palian (2021), mediante la técnica de juicio de expertos, para lo cual se consultó a dos docentes con amplia experiencia en investigación. Los resultados evidenciaron suficiencia en el contenido del instrumento, lo que respalda su validez aparente y de contenido (véase Anexo 4).

### **3.12.1.2. Instrumento N.º 2: Cuestionario de medición de la actitud frente al examen de Papanicolaou**

La validación de este instrumento fue realizada por Aredo (2022), mediante juicio de expertos. Para ello, se consultó a tres profesionales de enfermería con sólida experiencia en investigación. La autora aplicó el método de Lawshe para evaluar la relevancia de los ítems, obteniendo un coeficiente de validez de contenido (CVC) igual a 1.0, lo cual indica una alta validez del instrumento (véase Anexo 4).

### **3.13. Criterio de confiabilidad**

#### **3.13.1. Instrumento N.º 1: Cuestionario de medición del nivel de conocimiento sobre el cáncer cervicouterino**

Para determinar la confiabilidad del cuestionario, Palian (2021) realizó una prueba piloto antes de su aplicación definitiva. La consistencia interna fue calculada mediante el coeficiente Alfa de Cronbach, obteniéndose un valor de 0.94. Este resultado indica una alta confiabilidad del instrumento, adecuada para la recolección de datos (véase Anexo 5).

#### **3.13.2. Instrumento N.º 2: Cuestionario de medición de la actitud frente al examen de Papanicolaou**

Con el propósito de establecer la confiabilidad del cuestionario tipo Likert, Aredo (2022) realizó una prueba piloto previa a su aplicación. La consistencia interna se determinó utilizando el coeficiente Alfa de Cronbach, obteniéndose un valor de 0.863. Este resultado demuestra que el instrumento presenta una confiabilidad aceptable para ser utilizado en la investigación (véase Anexo 5).

## **CAPÍTULO IV: RESULTADOS.**

**Tabla N°1**

**Relación entre el nivel de conocimiento sobre el cáncer cervicouterino y la actitud hacia al examen de Papanicolaou en estudiantes de Escuela Profesional de Educación Inicial, 2025.**

Nivel de conocimiento sobre cáncer cervicouterino	Actitud al examen de papanicolaou						Total	
	Buena		Indiferente		Mala		N°	%
	N°	%	N°	%	N°	%		
<b>Bueno</b>	17	16.2%	2	1.9%	0	0%	19	18.1
<b>Regular</b>	47	44.8%	10	9.5%	1	1%	58	55.2
<b>Malo</b>	23	21.9%	5	4.8%	0	0%	28	26.7
<b>Total</b>	87	82.9%	17	16.2%	1	1%	105	100

**Fuente:** Cuestionarios de conocimiento y actitud aplicados a los estudiantes de Educación inicial UNSCH, 2025.

En la tabla N° 1 sobre la relación entre el nivel de conocimiento del cáncer cervicouterino y la actitud hacia al examen de papanicolaou en estudiantes de la Escuela Profesional de Educación Inicial en 2025, se observa, que del 100% de la población en estudio, el 55.2 % tiene conocimiento de nivel regular sobre el cáncer cervicouterino, de los cuales, el 44.8 % tiene una actitud buena hacia examen Papanicolau, 9.5% indiferente y 1% mala; mientras del 26.7% con conocimiento malo, un 21.9% mantiene actitud positiva y un 4.8% indiferente, no registrándose actitudes negativas. Finalmente, entre quienes poseen un conocimiento bueno (18.1%), predomina también la actitud positiva (16.2%), mientras que el 1.9% restante se ubica en la categoría indiferente.

De acuerdo al análisis mediante la prueba de Chi-cuadrado de independencia ( $\chi^2 c = 1,400 < X^2 t 9,4877, G1 4; p. valor 0,844 > 0,05$ ). Por lo tanto, se rechaza la  $H_1$  y se acepta la  $H_0$ : No existe relación significativa entre el nivel de conocimiento sobre el cáncer cervicouterino y la actitud hacia el examen del Papanicolaou en estudiantes de la Escuela Profesional de Educación Inicial, 2025.

**Tabla N°2**

**Relación entre el nivel de conocimiento sobre prevención de cáncer cervicouterino y la actitud hacia el examen de papanicolaou en estudiantes de Escuela Profesional de Educación Inicial, 2025.**

Nivel de conocimiento sobre prevención de cáncer cervicouterino	Actitud al examen de papanicolaou						Total	
	Buena		Indiferente		Mala			
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
<b>Bueno</b>	47	44.8%	6	5.7%	1	1%	54	51.4%
<b>Regular</b>	23	21.9%	6	5.7%	0	0%	29	27.6%
<b>Malo</b>	17	16.2%	5	4.8%	0	0%	22	21.1%
<b>Total</b>	87	82.9%	17	16.2%	1	1%	105	100%

**Fuente:** Cuestionarios de conocimiento y actitud aplicados a los estudiantes de Educación inicial UNSCH, 2025.

En la tabla N°2 que hace referencia al nivel de conocimiento sobre prevención de cáncer cervicouterino relacionado a la actitud hacia el examen de papanicolaou en estudiantes de la Escuela Profesional de Educación Inicial,2025, se observa del total de las encuestadas, el 51.4 % tiene conocimiento de nivel bueno, de los cuales, el 44.8 % tiene una actitud buena hacia el examen papanicolaou, 5.7% indiferente y 1% mala; Mientras el 27.6% tienen conocimiento regular, de los cuales, el 21.9% presenta una actitud buena y 5.7% indiferente; Finalmente el 21% tiene conocimiento malo sobre prevención de cáncer cervicouterino, de los cuales, el 16.2% presenta una actitud buena, 4.8% indiferente.

Si bien descriptivamente se observa que las estudiantes con mayor nivel de conocimiento sobre prevención de cáncer cervicouterino tienden a expresar actitudes más favorables hacia la prueba de Papanicolaou, el análisis inferencial mediante la correlación de Spearman ( $Rho = 0,109$ ;  $p > 0,05$ ) demuestra que esta relación no es estadísticamente significativa. Esto indica que, en este grupo de estudio, el nivel de conocimiento sobre prevención del cáncer cervicouterino no determina de manera directa la actitud hacia la realización del examen, lo que sugiere la influencia de otros factores individuales, sociales o contextuales en la construcción de dichas actitudes.

**Tabla N°3**

**Relación entre el nivel de conocimiento sobre síntomas de cáncer cervicouterino y la actitud hacia el examen de papanicolaou en estudiantes de Escuela Profesional de Educación Inicial, 2025.**

Nivel de conocimiento sobre síntomas de cáncer cervicouterino	Actitud al examen de papanicolaou						Total	
	Buena		Indiferente		Mala			
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
<b>Bueno</b>	5	4.8%	2	1.9%	0	0%	7	6.7%
<b>Regular</b>	11	10.5%	2	1.9%	0	0%	13	12.4%
<b>Malo</b>	71	67.7%	13	12.4%	1	1%	85	81%
<b>Total</b>	87	82.9%	17	16.2%	1	1%	105	100%

**Fuente:** cuestionario para evaluar conocimiento sobre cáncer cervicouterino y actitud al examen de papanicolaou.

En la tabla N°3, sobre relación entre el nivel de conocimiento de los síntomas del cáncer cervicouterino y la actitud hacia el examen de Papanicolaou en estudiantes de la Escuela Profesional de Educación Inicial, 2025, muestra que la mayoría de las participantes evidenció un conocimiento *malo* (81%). Dentro de este grupo, el 67.7% presentó una actitud *bueno*, el 12.4% una actitud *indiferente* y solo el 1,0% una actitud *mala hacia el examen de papanicolaou*. De manera similar de 12.4% que presentan conocimiento regular, el 10,5% predomina actitud buena al examen. Finalmente, de 6,7% de las estudiantes alcanzó un conocimiento *bueno*, de ellos, el 4,8% manifestó una actitud *favorable* hacia el examen de *papanicolaou* y el 1,9% una actitud *indiferente*.

La prueba de correlación de **Spearman** aplicada a la relación entre el nivel de conocimiento de los síntomas del cáncer cervicouterino y la actitud hacia la realización del examen de Papanicolaou mostró un valor de **Rho = -0,041** con un nivel de significancia de **p = 0,675**. Por tanto, dado que **p > 0,05**, se concluye que **no existe una correlación estadísticamente significativa** entre ambas variables en la población estudiada.

**Tabla N°4**

**Relación entre el nivel de conocimiento sobre tratamiento de cáncer cervicouterino y la actitud hacia el examen de papanicolaou en estudiantes de Escuela Profesional de Educación Inicial, 2025**

Nivel de conocimiento sobre tratamiento de cáncer cervicouterino	Actitud al examen de papanicolaou						Total	
	Buena		Indiferente		Mala		N°	%
	N°	%	N°	%	N°	%		
<b>Bueno</b>	10	9.5%	2	1.9%	0	0%	12	11.4%
<b>Regular</b>	18	17.1%	2	1.9%	0	0%	20	19%
<b>Malo</b>	59	56.2%	13	12.4%	1	1%	73	69.5%
<b>Total</b>	87	82.9%	17	16.2%	1	1%	105	100%

**Fuente:** cuestionario para evaluar conocimiento sobre cáncer cervicouterino y actitud al examen de papanicolaou.

En la tabla N°4 que hace referencia al nivel de conocimiento sobre tratamiento de cáncer cervicouterino relacionado a la actitud hacia el examen de papanicolaou. Desde un enfoque descriptivo, se observa se observa que el **69.5%** de las estudiantes tiene un **nivel de conocimiento "malo"** sobre el tratamiento del cáncer cervicouterino, de los cuales el 56.2% tiene una actitud buena, 12.4% indiferente y 1% mala; así mismo el 19% tienen un conocimiento regular, de los cuales el 17.1% presenta una actitud buena y 1.9% indiferente; finalmente, el 11.4% tiene conocimiento bueno, de los cuales el 9.5% presenta una actitud buena, 1.9% indiferente.

Tras aplicar la prueba estadística de independencia de chi-cuadrado ( $\chi^2$ ) a la Tabla N°4, se obtuvo un valor de  $p = 0.703$  ( $\chi^2 = 2.18$ ,  $gl = 4$ ), lo que indica que **no existe una relación estadísticamente significativa** entre el nivel de conocimiento sobre el tratamiento del cáncer cervicouterino y la actitud hacia la realización del examen de Papanicolaou ( $p > 0.05$ ).

## CAPÍTULO V

### DISCUSIÓN

Los resultados obtenidos en el presente estudio, a partir del análisis de las Tablas N° 1, 2, 3 y 4, evidencian de manera consistente que no existe una relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento (en sus distintas dimensiones: general, prevención, síntomas y tratamiento del cáncer cervicouterino) y la actitud hacia la realización del examen de Papanicolaou en las estudiantes de la Escuela Profesional de Educación Inicial, 2025. Este hallazgo desafía la premisa teórica del modelo KAP (Conocimiento–Actitud–Práctica), que plantea una relación lineal entre dichas variables, y sugiere la intervención de factores contextuales y personales que modulan la actitud de las estudiantes más allá del conocimiento adquirido.

En la **Tabla N.º 1**, se observó que el 82,9 % de las estudiantes presentó una actitud positiva hacia la realización del examen de Papanicolaou, independientemente de su nivel de conocimiento general, conforme se evidencia: conocimiento regular (55,2 %), malo (26,7% ) y bueno (18,1%), predominó la actitud favorable examen de Papanicolaou. La prueba de Chi-cuadrado ( $X^2 = 1,400$ ;  $p > 0,05$ ) confirmó que esta diferencia no es significativa. **Se infiere, por tanto, que el conocimiento general sobre el cáncer cervicouterino no ejerce una influencia determinante sobre la actitud preventiva.** Este

resultado sugiere la presencia de otros factores influyentes, tales como la socialización de mensajes de salud, las normas culturales y la influencia de pares o del personal médico, que podrían estar configurando las actitudes sin que medie necesariamente una base cognitiva sólida.

La **Tabla N.º 2**, que examinó la relación entre el conocimiento sobre prevención y la actitud hacia el examen de Papanicolaou, arrojó un coeficiente de correlación de Spearman  $Rho = 0,109$  ( $p > 0,05$ ). Aunque descriptivamente se observó que las estudiantes con mayor conocimiento preventivo tendían a tener una actitud favorable al examen, la relación fue débil y no significativa. **Este hallazgo permite inferir que, aun con información sobre medidas preventivas, las estudiantes no necesariamente interiorizan la necesidad del tamizaje.** La actitud preventiva podría estar más influenciada por la percepción de vulnerabilidad, la accesibilidad al servicio o las creencias personales que por el conocimiento explícito de las medidas de prevención.

En la **Tabla N.º 3**, se evidenció que la mayoría de las estudiantes tenía un conocimiento bajo sobre los síntomas del cáncer cervicouterino (81,0%), aunque, de manera interesante, este mismo grupo mostró una actitud positiva 67,7% de los casos. La prueba de Spearman ( $Rho = -0,041$ ;  $p = 0,675$ ) descartó asociación significativa, reforzando la idea de que la actitud favorable no está determinada de forma lineal por el conocimiento, y que las experiencias personales, el entorno sociocultural y la accesibilidad a la información desempeñan un papel más relevante.

La **Tabla N.º 4**, referida al conocimiento sobre el tratamiento del cáncer cervicouterino y la actitud hacia el examen de Papanicolaou, mostró un coeficiente de correlación  $Rho = -0,028$  ( $p > 0,05$ ), lo cual indica nuevamente la ausencia de relación significativa. Aunque descriptivamente las estudiantes con mayor conocimiento tendieron a

mostrar actitudes favorables, esta diferencia carece de sustento estadístico. **Esto permite inferir que el conocimiento sobre el tratamiento, al no estar vinculado directamente con la etapa de prevención, no incide de forma sustancial en la disposición a realizarse el examen.** Además, este resultado sugiere que las estudiantes podrían disociar la etapa de tratamiento con la prevención, priorizando otros aspectos como la comodidad, el miedo, o la confianza en los servicios de salud.

Estos resultados son coherentes con investigaciones previas realizadas en el contexto nacional. En Piura, García (2023) concluyó que no existía una relación significativa entre el nivel de conocimiento y las prácticas preventivas frente al cáncer cervicouterino ( $p > 0,05$ ). De igual manera, Gómez y Choque (2022), en una universidad pública peruana, no encontraron una relación significativa entre conocimiento y prácticas de detección temprana de cáncer de mama ( $p = 0,109$ ), aunque sí identificaron una relación significativa con la actitud ( $p = 0,001$ ). Asimismo, Mendoza Ramírez y Ríos Sotomayor (2022), en Ica, señalaron que el conocimiento no fue un factor determinante de la actitud hacia el Papanicolaou en mujeres jóvenes.

Así mismo, algunas investigaciones nacionales coinciden parcialmente con los resultados hallados:

Flores (2025) halló que, aunque el 57 % de las estudiantes poseía un conocimiento intermedio o alto sobre el cáncer de cérvix, solo el 35 % se había realizado un Papanicolaou en el último año, concluyendo que existen barreras que limitan la práctica preventiva a pesar del conocimiento adquirido.

En la misma línea, Díaz y Flores (2022) identificaron que el 79 % de las estudiantes conocía el CCU, pero únicamente el 15 % de las sexualmente activas se había hecho un PAP,

evidenciando una brecha entre conocimiento y acción preventiva, lo cual subraya la necesidad de intervenciones conductuales más efectivas.

Por otro lado, Huaranga (2024) mostró resultados menos alentadores en cuanto a conocimiento: solo el 33 % de las estudiantes presentó un conocimiento alto sobre el cáncer uterino y apenas el 23 % mostró conocimiento alto en el aspecto preventivo. Concluyó que el bajo nivel de conocimiento requiere una mejora curricular y campañas de sensibilización sostenidas.

Finalmente, Curi (2022) observó que solo el 39 % de las estudiantes tenía un buen conocimiento sobre el VPH, y el 43 % mostraba una buena actitud preventiva, lo que sugiere que incluso con cierto grado de conocimiento, la actitud no siempre es favorable, comprometiendo la efectividad de las prácticas preventivas.

En contraposición, investigaciones internacionales muestran una tendencia diferente. En Etiopía, Aweke et al. (2017) y Gedefaw et al. (2020) reportaron asociaciones significativas entre el conocimiento, el nivel educativo y la actitud hacia la detección del cáncer cervicouterino. En el contexto nacional amazónico, Rengifo y Ramírez (2019) encontraron una relación significativa entre el conocimiento y las prácticas preventivas ( $p = 0,001$ ).

**Se infiere que estas diferencias podrían explicarse por variables contextuales tales como el acceso desigual a la educación, las campañas de salud pública, la confianza en los servicios médicos, o el nivel de desarrollo del sistema de salud local.**

Desde el marco teórico, los resultados del presente estudio muestran mayor afinidad con los postulados del “**Modelo de Creencias en Salud**” (**Health Belief Model - HBM**) que con el modelo KAP. Mientras que el modelo KAP propone una secuencia lineal en la

cual el conocimiento promueve actitudes y estas se traducen en prácticas, el HBM sostiene que las conductas de salud están influenciadas por la percepción de susceptibilidad, la gravedad percibida, los beneficios esperados, las barreras percibidas, la autoeficacia y los estímulos para la acción. **En el caso de las estudiantes evaluadas, parece que la actitud favorable hacia el Papanicolaou se sostiene más en percepciones subjetivas, contextuales y sociales que en el conocimiento teórico sobre el cáncer cervicouterino.**

En conclusión, el análisis conjunto de las Tablas N.º 1 a 4 permite afirmar que, **en la población estudiada, el conocimiento teórico sobre el cáncer cervicouterino no constituye un predictor significativo de la actitud hacia la realización del examen de Papanicolaou.** Esto implica que las estrategias de promoción de la salud en contextos universitarios deben ir más allá de la simple transmisión de información, e incluir componentes que aborden las percepciones de riesgo, las barreras culturales, la motivación intrínseca, y el refuerzo institucional y comunitario de las prácticas preventivas. Solo así se podrá generar un impacto real en la adopción de conductas saludables entre las futuras profesionales de la educación.

## CONCLUSIONES

1. No se encontró asociación significativa entre el nivel de conocimiento y la actitud hacia el examen de Papanicolaou ( $p = 0,844$ ). Aunque la mayoría presenta una actitud positiva, esta no depende únicamente del conocimiento, sino de otros factores contextuales, educativos y culturales que influyen en la prevención del cáncer cervicouterino.
2. El conocimiento sobre la **prevención** del cáncer cervicouterino no mostró una relación estadísticamente significativa con la actitud hacia la realización del examen de Papanicolaou, lo que evidencia que dicha actitud estaría influenciada por factores adicionales a la información teórica, como la percepción de riesgo, las experiencias previas o el acceso a los servicios de salud.
3. El estudio evidenció que la mayoría de las estudiantes presentó un nivel de conocimiento bajo sobre los **síntomas del cáncer** cervicouterino, pero aun así predominó una actitud favorable hacia la realización del examen de Papanicolaou. El análisis estadístico ( $Rho = -0,041$ ;  $p = 0,675$ ) confirmó que no existe una relación significativa entre ambas variables, lo que indica que el conocimiento teórico no constituye un factor determinante en la disposición hacia la práctica preventiva. Estos resultados coinciden con investigaciones previas que señalan la desconexión entre conocimiento y actitud, y sugieren que la conducta preventiva se ve influida por factores adicionales de índole sociocultural, motivacional y estructural.
4. El estudio evidenció que no existe correlación estadísticamente significativa entre el nivel de **conocimiento sobre el tratamiento** del cáncer cervicouterino y la actitud hacia la realización del examen de Papanicolaou en las estudiantes evaluadas ( $Rho = -0,028$ ;  $p > 0,05$ ). Esto demuestra que el conocimiento específico no constituye un determinante directo de la actitud preventiva, la cual estaría influenciada principalmente por factores

socioculturales, motivacionales y contextuales.

## RECOMENDACIONES

A la Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga (UNSCH):

1. **Diseñar e implementar programas de promoción de la salud con enfoque integral**, que no se limiten únicamente a fortalecer el conocimiento sobre el tratamiento del cáncer cervicouterino, sino que también aborden factores emocionales, socioculturales y motivacionales que influyen en la actitud preventiva de las estudiantes.
2. **Organizar talleres participativos y campañas de sensibilización** en coordinación con docentes, personal de salud y líderes estudiantiles, que fomenten la percepción de riesgo, la autoeficacia y el compromiso con la prevención del cáncer cervicouterino.
3. **Incorporar módulos de salud sexual y reproductiva en el currículo formativo**, especialmente en carreras relacionadas con la educación y el trabajo comunitario, como la Educación Inicial, para garantizar que las futuras profesionales sean agentes multiplicadores de salud preventiva.
4. **Establecer alianzas con centros de salud locales** para facilitar jornadas de tamizaje gratuito (examen de Papanicolaou) dentro del campus universitario, reduciendo así barreras de acceso y promoviendo la práctica preventiva.

### **Al Sector Salud:**

1. **Fortalecer los programas de prevención del cáncer cervicouterino dirigidos a mujeres jóvenes**, especialmente universitarias, incorporando enfoques educativos que vayan más allá del aspecto informativo y contemplen elementos culturales, emocionales y de accesibilidad.
2. **Coordinar con las universidades públicas y privadas** para realizar campañas móviles, ferias de salud y tamizajes gratuitos dentro de las instituciones educativas,

contribuyendo a una mayor cobertura y conciencia sobre la importancia del examen de papanicolaou.

3. **Capacitar al personal de salud en enfoques comunicacionales efectivos y culturalmente sensibles**, para que puedan brindar información clara, empática y motivadora que facilite la toma de decisiones informadas en las usuarias jóvenes.

#### **Al Sector Educación:**

1. **Promover la educación integral en salud sexual y reproductiva** desde la etapa escolar y universitaria, incorporando contenidos relacionados con la prevención del cáncer cervicouterino y la importancia del examen de papanicolaou.
2. **Fomentar la colaboración entre instituciones educativas y establecimientos de salud**, con el objetivo de desarrollar intervenciones conjuntas que favorezcan entornos saludables, informados y comprometidos con la prevención de enfermedades oncológicas.
3. **Incluir en la formación docente inicial y continua estrategias pedagógicas de promoción de la salud**, para que los futuros educadores sean agentes activos en la prevención del cáncer cervicouterino desde su labor educativa.

## BIBLIOGRAFÍA

- Abrahantes, A., Oliver, M., González, M., Rodríguez, K., Muñoz, O. N., & Castro, A. (2019). Cáncer cérvicouterino. *MediSur*, 17(6), 857-866.
- Agboeze, J., Ezeani, N. N., Nwali, M. I., Ukaegbe, C., & Mu'awiyyiah-Babale, S. (2022). Conocimiento de Detección de Cáncer Cervical, Adquisición y Barreras entre Mujeres Graduadas en una Universidad Nigeriana. *Nigerian Medical Journal : Journal of the Nigeria Medical Association*, 63(3), 220-225. <https://doi.org/10.60787/NMJ-63-3-103>
- American Cancer Society. (2024a). *Etapas del cáncer de cuello uterino*. <https://www.cancer.org/es/cancer/tipos/cancer-de-cuello-uterino/deteccion-diagnostico-clasificacion-por-etapas/clasificacion-de-la-etapa.html>
- American Cancer Society. (2024b). *Quimioterapia para cáncer de cuello uterino*. <https://www.cancer.org/es/cancer/tipos/cancer-de-cuello-uterino/tratamiento/quimioterapia.html>
- Aredo, E. (2022). Conocimiento y actitud frente al examen del papanicolaou en mujeres, urbanización Las Brisas. Nuevo Chimbote, 2022. *Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote*. <https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/29844>
- Ashqui, I., & Jiménez, E. (2023). Nivel de conocimiento y actitud frente al examen de Papanicolau en estudiantes universitarias. *LATAM Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales y Humanidades*, 4(2), Article 2. <https://doi.org/10.56712/latam.v4i2.795>
- Ayala, C. (2011). *El distrito de San Juan Bautista. Ayacucho*. <https://esmiperu.blogspot.com/2011/07/el-distrito-de-san-juan-bautista.html>
- Aweke, Y. H., Ayanto, S. Y., & Ersado, T. L. (2017). Knowledge, attitude and practice for cervical cancer prevention and control among women of childbearing age in Hossana

- Town, Hadiya zone, Southern Ethiopia: Community-based cross-sectional study. *Reproductive Health*, 14(1), 1–9. <https://doi.org/10.1186/s12978-017-0397-1>
- Behery, M. B., Bahbah, A. A., Mohamed Shawqi, M., El-Said, Y. M., Sherif, L. N., Ataallah, H. A., Adwy, E. S., Ageez, R. E.-S., Helmi Abo Elwafa, A., Ahmed, N. M. B., Elsaadany, R., & El-Bary, N. A. (2025). Conocimientos, actitudes y prácticas hacia la detección del cáncer de cuello uterino en mujeres egipcias: Un estudio transversal a nivel nacional. *BMC Cancer*, 25(1), 237. <https://doi.org/10.1186/s12885-025-13530-4>
- Benitez, E. (2013). Encuesta social. Año Internacional de la Estadista 2013. *Terminología estadística*. <https://matesnoaburridas.wordpress.com/2013/12/23/la-encuesta-social-ano-internacional-de-la-estadista-2013/>
- Briñol, P., Falces, C., & Becerra, A. (2007). *Psicología social* (3era ed.). Madrid: McGraw-Hill. [https://www.researchgate.net/publication/271838160\\_Actitudes](https://www.researchgate.net/publication/271838160_Actitudes)
- Bunge, M. (2001). *La ciencia su método y su filosofía* (4ta edición). Sudamericana. [https://users.dcc.uchile.cl/~cguierr/cursos/INV/bunge\\_ciencia.pdf](https://users.dcc.uchile.cl/~cguierr/cursos/INV/bunge_ciencia.pdf)
- Carrasco, S. (2006). *Metodología de La Investigación Científica* (1era ed.). Printed in Perú. <https://es.scribd.com/document/575484795/CARRASCO-DIAZ-S-Metodologia-de-La-Investigacion-Cientifica-OCR-Por-Ganz1912>
- Curi, J. (2022). *Nivel de conocimiento y actitud sobre el virus del Papiloma Humano en estudiantes del Instituto Superior Tecnológico Público Huaycan, 2022*. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería, Universidad Autónoma de Ica]. <https://repositorio.autonomadeica.edu.pe/handle/20.500.14441/2080>
- Daka, M., Ngoma, C. M., Kalusopa, V., Banda, Y., Chikwanda, E. K., & Mulumba, A. (2022). *Knowledge, attitudes and perceptions influencing cervical cancer screening*

*among women in Kitwe District, Copperbelt Province, Zambia*. Open Journal of Obstetrics and Gynecology. <https://doi.org/10.4236/ojog.2022.126049>.

[ResearchGate](#)

Díaz, E., & Flores, P. (2022). *Relación entre el nivel de conocimiento de factores de riesgo y las actitudes de prevención del cáncer cervicouterino en las estudiantes de Medicina Humana de la Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo* [Tesis de licenciatura, Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo]. <http://repositorio.unprg.edu.pe/handle/20.500.12893/10225>

Escobar, B., & Sanhueza, O. (2018). Patrones de conocimiento de Carper y expresión en el cuidado de enfermería. *Enfermería: Cuidados Humanizados*, 7(1), 27-42. <https://doi.org/10.22235/ech.v7i1.1540>

Estudio en Cajamarca. (2024). *Conocimiento y actitud sobre el examen de Papanicolaou en mujeres en edad fértil del Centro de Salud San Juan – Cajamarca* [Tesis, UNC]. Rho = 0,794; p < 0,001 [Repositorio UNC](#).

Estudio en Hoja Redonda (2022). *Relación entre conocimiento y actitud sobre la prueba de Papanicolaou en mujeres en edad fértil del Puesto de Salud de Hoja Redonda* [Tesis, Universidad Autónoma de Ica]. Rho = 0,653–0,687; p < 0,001 [Repositorio Universidad Autónoma de Ica](#).

Falacia. (2020). *Actitud Filosófica, conocimiento*. Scribd. <https://es.scribd.com/document/311379697/actitud-filosofica>

Flores, K. (2025). *Asociación entre conocimiento sobre el cáncer de cérvix y actitudes de prevención en mujeres estudiantes de la Universidad Ricardo Palma en Lima, Perú*. 2025 [Tesis de licenciatura, Universidad Ricardo Palma]. <https://repositorio.urp.edu.pe/handle/20.500.14138/9121>

- García, L. (2023). *Conocimiento y prácticas preventivas sobre cáncer cervicouterino en estudiantes universitarias de Piura, 2023* [Tesis de licenciatura, Universidad César Vallejo]. Repositorio Institucional UCV. <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/154465>
- Gedefaw, M., Astatkie, A., Taye, B., & Wondim, A. (2020). Knowledge, attitude, and practice toward cervical cancer screening among women attending health facilities in central Ethiopia. *BMC Public Health*, 20(1), 209. <https://doi.org/10.1186/s12889-020-10061-4>
- Gedefaw, M., et al. (2020). *Knowledge, attitude, and practice toward cervical cancer screening among women attending health facilities in central Ethiopia*. BMC Public Health. (véase estudios KAP en Etiopía). [PMCBioMed Central](https://doi.org/10.1186/s12889-020-10061-4)
- Gómez, V., & Choque, R. (2022). Conocimientos, actitudes y prácticas sobre cáncer de mama en estudiantes universitarias. *Revista Médica Basadrina*, 16(2), 45–52. <https://revistas.unjbg.edu.pe/index.php/rmb/article/view/2250>
- Gutiérrez Nole, A. M., Pangalima Palacios, W. A. (2024). *Conocimiento y práctica sobre prevención de cáncer de cérvix en mujeres de un Centro de Salud de Piura* [Tesis de grado, Universidad César Vallejo]. Repositorio UCV. [Alicia](https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/154465)
- Hernández, R., Fernández, C., & Baptista, P. (2006). *Metodología de la investigación* (4ta edición). SA DE C.V. <https://biblioteca.ucuenca.edu.ec/digital/s/biblioteca-digital/ark:/25654/211#?c=0&m=0&s=0&cv=0>
- Hospital de Emergencia Villa El Salvador. (2024). *Guía técnica: Guía de práctica para el diagnóstico y tratamiento de cáncer de cérvix*. <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/5665703/5019218-guia-de-practica->

clinica-para-el-diagnostico-y-tratamiento-de-cancer-de-cervix.pdf?v=1705010194

Huaranga, J. (2024). *Conocimientos adquiridos sobre la prevención y detección oportuna del cáncer de cérvix en estudiantes de la carrera de obstetricia de la facultad de ciencias de la salud. 2022* [Tesis de licenciatura, Universidad de Huánuco]. <https://repositorio.udh.edu.pe/handle/20.500.14257/5545>

Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas. (2007). *Norma técnico oncológica para la prevención, detección de lesiones y manejo de lesiones premalignas del cuello uterino a nivel a nivel nacional*. <https://www.gob.pe/institucion/inen/normas-legales/2544096-121-rj-inen-2008>

Instituto Nacional del Cáncer. (2022a). *Detección del cáncer de cuello uterino* (nciglobal,ncienterprise). <https://www.cancer.gov/espanol/tipos/cuello-uterino/deteccion>

Instituto Nacional del Cáncer. (2022b). *Tratamiento del cáncer de cuello uterino* (nciglobal,ncienterprise) [pdqCancerInfoSummary]. <https://www.cancer.gov/espanol/tipos/cuello-uterino/tratamiento>

Instituto Nacional del Cáncer. (2022c, octubre 13). *Cáncer de cuello uterino* (nciglobal,ncienterprise). <https://www.cancer.gov/espanol/tipos/cuello-uterino>

Laquita Gonzales, D. A. (2024). *Conocimientos, actitudes y prácticas de detección temprana del cáncer de mama en mujeres de una universidad pública de Tacna* [Tesis de maestría, Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann]. Repositorio UNJBG. [Repositorio UNJBG](#)

Launiala, A. (2009). How much can a KAP survey tell us about people's knowledge, attitudes and practices? *Anthropology Matters*, 11(1), 1–13.

Leininger, M., & McFarland, M. (2002). *Transcultural Nursing: Concepts, Theories, Research & Practice, Third Edition*. McGraw-Hill Education.

- López, H. (2023). *Metodología encuestas. Técnicas de investigación en sociedad*.  
<https://www.studocu.com/co/document/fundacion-de-educacion-superior-san-jose/estadistica/metodologia-encuestas/27969855>
- Marriner, A., & Raile, M. (2008). *Modelos y teorías en enfermería* (Sexta edición). Elsevier España. <https://books.google.es/books?id=FLEszO8XGTUC>
- Mendoza Ramírez, M. A., & Ríos Sotomayor, M. M. (2022). *Conocimiento y actitud hacia el examen de Papanicolaou en mujeres sexualmente activas del AAHH Señor de Luren, Ica, 2022* [Tesis de licenciatura, Universidad Autónoma de Ica]. Repositorio Institucional UAI.  
<https://repositorio.autonomadeica.edu.pe/bitstream/20.500.14441/2960/1/RAMIREZ%20MORENO%20MARIANELA%20AUREA%20-%20RIOS%20SOTOMAYOR%20MARYURY%20MELISSA.pdf>
- Meneses, J. (2016). *El cuestionario*. Editorial UOC.  
[https://www.researchgate.net/publication/296934760\\_El\\_cuestionario](https://www.researchgate.net/publication/296934760_El_cuestionario)
- Merkuri, L., Kamberi, F., Qorri, E., & Shapo, L. (2023). Evaluación de los conocimientos, actitudes y prácticas de las estudiantes universitarias albanesas sobre el cáncer de cuello uterino. *The Journal of Infection in Developing Countries*, 17(04), Article 04.  
<https://doi.org/10.3855/jidc.18121>
- Ministerio de Salud. (s. f.). *Guía de práctica clínica ara el Estadiaje y tratamiento del cáncer de cuello uterino en estadios tempranos*. Recuperado 4 de julio de 2025, de <https://www.gob.pe/institucion/ins/informes-publicaciones/6615960-guia-de-practica-clinica-n-01-2025-para-el-estadiaje-y-tratamiento-del-cancer-de-cuello-uterino-en-estadios-tempranos>
- Morales, M. (2025). Virus del papiloma humano: *Blog Reina Madre*.  
<https://blog.reinamadre.mx/como-se-diagnostica-el-virus-del-papiloma-humano/>

- MyPathologyReport. (2023). *Carcinoma adenoescamoso*.  
<https://www.mypathologyreport.ca/es/pathology-dictionary/adenosquamous-carcinoma/>
- Mulumba, A. (2022). Knowledge, attitudes and perceptions influencing cervical cancer screening among women in Kitwe District, Zambia. *Open Journal of Obstetrics and Gynecology*, 12(10), 973–986. <https://doi.org/10.4236/ojog.2022.1210094>
- Mutombo, A. B., Mwamba, C., & Kalaba, Z. (2020). Knowledge, attitudes and practices regarding cervical cancer screening among HIV-positive women in Zambia: A cross-sectional survey. *Nursing Open*, 7(2), 688–697. <https://doi.org/10.1002/nop2.1460>
- Organización Mundial de la Salud. (2022). *Estrategia mundial para acelerar la eliminación del cáncer del cuello uterino como problema de salud pública*. <https://www.who.int/es/publications/i/item/9789240014107>
- Organización Panamericana de Salud. (2013). *Prevención y control integrales del cáncer cervicouterino*. <https://www.who.int/es/publications/i/item/9789241505147>
- Palian, L. (2021). *Nivel de conocimiento sobre cáncer de cuello uterino de los alumnos del primer ciclo de la Facultad de Educación Inicial de la Universidad Nacional Enrique Guzmán y Valle. La Cantuta, 2017* [Tesis de licenciatura, Universidad Nacional de Educación Enrique Guzmán y Valle]. <https://repositorio.une.edu.pe/entities/publication/07eef3e7-5b62-406e-b77b-97f83405d87c>
- Pastor, J. (2022). *Conocimiento y actitud de las madres sobre anemia ferropénica en niños beneficiarios del programa juntos en la Red de Salud Chota. Cajamarca, 2018* [Universidad Nacional de Cajamarca]. <http://repositorio.unc.edu.pe/handle/20.500.14074/4812>

- Pérez, F. (2010). *Prueba de Papanicolaou*.  
[https://www.eacdiplomados.com/uploads/8/3/0/3/8303243/la\\_prueba\\_de\\_papanicolaou.pdf](https://www.eacdiplomados.com/uploads/8/3/0/3/8303243/la_prueba_de_papanicolaou.pdf)
- Pieters, M., Proeschold-Bell, R. J., Coffey-Noriega, E., Vasudevan, L., et al. (2021). Knowledge, attitudes, and practices regarding cervical cancer screening among women in metropolitan Lima, Peru: a cross-sectional study. *BMC Public Health*, 21(1), 1560. <https://doi.org/10.1186/s12889-021-11623-8>
- Portal, M. (2020). *Actitud filosófica espontanea*. SlideShare.  
<https://es.slideshare.net/slideshow/actitud-filosfica-espontanea-32579112/32579112>
- Psico Portal. (2018). *Actitud. Definición, tipos, características, factores Y funciones*.  
<https://psicoportal.com/psicologia/actitud/>
- Ramírez, A. (2009). La teoría del conocimiento en investigación científica: Una visión actual. *SciELO*, 70(3), 217-224.
- Rengifo, D., & Ramírez, P. (2019). Nivel de conocimientos y prácticas preventivas frente al cáncer cervicouterino en mujeres de la ciudad de Nauta, Loreto. *Conocimiento Amazónico*, 10(1), 23–32.  
<https://revistas.unapiquitos.edu.pe/index.php/Conocimientoamazonico/article/view/98>
- Rengifo-Gutiérrez, M., Shuña-Ramírez, J., Torres-Iñipe, N., & Silva-Acosta, Z. (2013). Nivel de conocimiento sobre el cáncer cervicouterino y prácticas preventivas en mujeres de la ciudad de Nauta. *Conocimiento Amazónico*, 4(1), 7–15.  
<https://revistas.unapiquitos.edu.pe/index.php/Conocimientoamazonico/article/view/98>
- Rodríguez, M., & Echemendía, B. (2011). La prevención en salud. *Revista Cubana de*

- Higiene y Epidemiología*, 49(1), 135-150.
- Rosenstock, I. M. (1974). Historical origins of the Health Belief Model. *Health Education Monographs*, 2(4), 328–335. <https://doi.org/10.1177/109019817400200403>
- Salazar, A. (2009). La teoría del conocimiento en investigación científica. *Anales de la Facultad de Medicina*, 70(3), 217-224.
- Saldarriaga, A., et al. (2021). *Knowledge, attitudes, and practices of cervical cancer prevention and screening in peri-urban communities of southern Lima, Peru*. BMC Women's Health. (estudio en contextos periurbanos de Lima que documenta brechas entre conocimiento y práctica). [BioMed CentralPMC](https://doi.org/10.1186/s12916-021-02000-0)
- Sociedad de Obstetricia y Ginecología de Bs. As. (2022). *Nueva guía 2022 Prevención primaria y secundaria del cáncer cervicouterino: Manejo del tamizaje anormal y de las lesiones histológicas del cuello uterino*. <https://www.sogiba.org.ar/index.php/publicaciones/notas-cientificas/797-nueva-guia-2022-prevencion-primaria-y-secundaria-del-cancer-cervicouterino-manejo-del-tamizaje-anormal-y-de-las-lesiones-histologicas-del-cuello-uterino>
- Tolosko, J. A., Beauchesne, M., & Rancatore, E. (2023). Conocimientos, actitudes y prácticas de la prueba de Papanicolaou en estudiantes universitarias que asisten a una universidad global en los Estados Unidos. *Journal of the American Association of Nurse Practitioners*, 35(5), 322. <https://doi.org/10.1097/JXX.0000000000000846>
- Torre, Y., & Huayta, M. (2025). “*Nivel de conocimiento y actitudes frente a la prevención del cáncer del cuello uterino en los estudiantes de Enfermería de la serie 100, UNSCH, Ayacucho 2023.*” [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería, Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga]. <https://repositorio.unsch.edu.pe/handle/20.500.14612/7620>
- Ubillos, S., Páez, D., & Mayordomo, S. (2004). *Psicología social, cultura y educación*.

Pearson Educación. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/libro?codigo=5082>

Universidad Nacional de Cajamarca. (2024). *Conocimiento y actitud sobre el examen de Papanicolaou en mujeres en edad fértil del Centro de Salud San Juan – Cajamarca, 2024* [Tesis de licenciatura, Universidad Nacional de Cajamarca]. Repositorio Institucional UNC. <https://repositorio.unc.edu.pe/handle/20.500.14074/7754>

Universidad Estatal de Milagro UNEMI. (2020). El conocimiento y la ciencia característicos. En *Compendio del autor* (Vol. 1). [https://sga.unemi.edu.ec/media/archivocompendio/2020/12/07/archivocompendio\\_202012714413.pdf](https://sga.unemi.edu.ec/media/archivocompendio/2020/12/07/archivocompendio_202012714413.pdf)

Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga. (2022). *Información institucional*. <https://www.gob.pe/institucion/unsch/institucional>

Universidad Nacional Federico Villarreal. (2020). *Conocimiento y actitud hacia el examen de Papanicolaou en mujeres de edad fértil* [Tesis de licenciatura]. Repositorio Institucional UNFV.

Villagray Hilario, V. R. (2022). *Relación entre conocimiento y actitud sobre la prueba de Papanicolaou en mujeres en edad fértil del Puesto de Salud de Hoja Redonda, Ica – 2022* [Tesis de licenciatura, Universidad Autónoma de Ica]. Repositorio Institucional UAI. <https://repositorio.autonomadeica.edu.pe/bitstream/20.500.14441/2591/3/VILLAGRAY%20HILARIO%20VIVIAN%20ROSMERY.docx.pdf>

Veintemilla, K. (2023). *Características educativas relacionadas con el nivel de conocimiento, actitudes y prácticas sobre el Virus del Papiloma Humano en estudiantes de medicina de la UNU. 2021* [Tesis para optar el título profesional de médico cirujano, Universidad Nacional de Ucayali]. <https://hdl.handle.net/20.500.14621/6248>

Yucin. (2016). *La a ctitud filosófica*. <https://es.slideshare.net/slideshow/actitud-filosfica-63676611/63676611>

## Anexo 1

### INSTRUMENTO N°1

#### CUESTIONARIO DE MEDICIÓN DEL NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE EL CÁNCER DEL CUELLO UTERINO.

Buenos días, somos estudiantes de la Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga, le agradecemos de antemano que responda el presente cuestionario que tiene como objetivo determinar el conocimiento sobre el cáncer cervicouterino.

La información que proporcionara será anónima, por lo que se les pide que sea veraz ya que contribuirá con el desarrollo de nuestra investigación.

#### I. INSTRUCCIONES

A continuación, se presentan preguntas en donde usted tendrá que marcar con un aspa (x) según corresponda.

#### II. DATOS SOCIODEMOGRÁFICOS

1. Edad en años:  18 a 22 años  23 a 27 años  28-32 años  33 a 37 años
2. Estado civil:  Soltera  Casada  Conviviente
3. Inicio de actividad sexual:  12 a 15 años  16 a 19 años  20 a más
4. Número de parejas sexuales:  0 a 1  2  De 3 a más
5. Número de hijos:  0  1  2 a más

#### DESARROLLO.

Marque con un aspa (x); según a su conocimiento ante las siguientes preguntas sobre el cáncer de cuello uterino en las alternativas.

N°	CONOCIMIENTO SOBRE CÁNCER CERVICOUTERINO	Sí (1)	No (0)	No sé (0)
<b>Prevención</b>				
1	¿Sabe usted que el inicio de las relaciones sexuales antes de los 20 años aumenta el riesgo de cáncer de cuello uterino?			
2	¿Sabe usted qué es el Virus del Papiloma Humano (VPH)?			
3	¿Sabe usted cómo se transmite el VPH?			
4	¿Sabe usted que la infección por VPH aumenta el riesgo de cáncer de cuello uterino?			
5	¿Sabe usted cómo prevenir la infección por VPH?			
6	¿Sabe usted que tener varias parejas sexuales aumenta el riesgo de infección por VPH?			

7	¿Sabe usted que el número de parejas sexuales que haya tenido su pareja también influye en el riesgo de infección por VPH?			
8	¿Sabe usted que el uso del preservativo en todas las relaciones sexuales reduce el riesgo de infección por VPH?			
9	¿Sabe usted para qué sirve la prueba de Papanicolau?			
10	¿Sabe usted que tener un familiar con cáncer de cuello uterino aumenta el riesgo de padecerlo?			
<b>Síntomas</b>				
11	¿Sabe usted que el dolor durante las relaciones sexuales puede ser un síntoma de cáncer de cuello uterino?			
12	¿Sabe usted que el dolor en la región pélvica puede estar relacionado con cáncer de cuello uterino?			
13	¿Sabe usted que la secreción vaginal inusual con sangre puede ser un signo de cáncer de cuello uterino?			
14	¿Sabe usted que el sangrado vaginal fuera del periodo menstrual puede ser un síntoma de cáncer de cuello uterino?			
15	¿Sabe usted que las dificultades para orinar pueden presentarse en casos de cáncer de cuello uterino?			
16	¿Sabe usted que la hinchazón de piernas con dolor pélvico puede estar asociada al cáncer de cuello uterino?			
17	¿Sabe usted que las manchas de sangre antes o después de la menstruación pueden indicar cáncer de cuello uterino?			
18	¿Sabe usted que la secreción vaginal con mal olor puede ser un signo de cáncer de cuello uterino?			
19	¿Sabe usted que el dolor de espalda acompañado de dolor pélvico sin causa aparente puede ser un síntoma de cáncer de cuello uterino?			
20	¿Sabe usted que la presencia de lesiones o manchas en la zona pélvica puede estar relacionada con cáncer de cuello uterino?			
<b>Tratamiento</b>				
21	¿Sabe usted que el tratamiento del cáncer de cuello uterino puede incluir cirugía?			
22	¿Sabe usted que la vacuna contra el VPH ayuda a prevenir el cáncer de cuello uterino?			
23	¿Sabe usted en qué consiste la quimioterapia para tratar el cáncer de cuello uterino?			
24	¿Sabe usted en qué consiste la radioterapia para tratar el cáncer de cuello uterino?			
25	¿Sabe usted que existen tratamientos complementarios o de apoyo para el cáncer de cuello uterino?			
26	¿Sabe usted que existen diferentes tipos de cirugía para el cáncer de cuello uterino?			
27	¿Sabe usted qué es la inmunoterapia y cómo se utiliza en el cáncer de cuello uterino?			
28	¿Sabe usted a qué especialista debe acudir para el tratamiento del cáncer de cuello uterino?			
29	¿Sabe usted que el apoyo psicológico es importante durante el tratamiento del cáncer de cuello uterino?			

<b>30</b>	¿Sabe usted que la duración del tratamiento del cáncer de cuello uterino depende del estadio y tipo de tratamiento?			
-----------	---	--	--	--

**Fuente: Palian.**

**Criterios de calificación.**

**Nivel de conocimiento sobre el cáncer cervicouterino**

- Nivel bueno: 21 – 30 puntos
- Nivel regular: 11 – 20 puntos
- Nivel malo: 0 – 10 puntos

## Anexo 2

### INSTRUMENTO N° 2

#### CUESTIONARIO DE MEDICIÓN DE LA ACTITUD AL EXAMEN DE PAPANICOLAOU.

N°	Actitud frente al examen de papanicolaou	De acuerdo (5)	Parcialmente de acuerdo (4)	Indiferente (3)	Parcialmente en desacuerdo (2)	En desacuerdo (1)
1	Le gustaría recibir información sobre el examen de papanicolaou.					
2	Es importante realizarme la prueba de Papanicolaou.					
3	Es importante tener en cuenta los requisitos para la prueba del Papanicolaou antes de realizarse el examen.					
4	Considero necesario hacerme la prueba de papanicolaou todos los años.					
5	Ud. cree que el examen de papanicolaou es doloroso.					
6	Ud. cree que el examen de papanicolaou solo debe ser realizado por un profesional femenino.					
7	Si el profesional de salud le brindara una atención con calidad y calidez Ud. accedería a realizarse el examen de Papanicolaou.					
8	Ud. considera que la opinión de su pareja interfiere en su decisión para no realizarse la prueba de papanicolaou.					

**Fuente: Aredo.**

#### **Criterios de calificación.**

##### **Actitud al examen de Papanicolaou**

- Buena: 30 – 40 puntos
- Indiferencia: 19 – 29 puntos
- Mala: 8 – 18 puntos

Anexo 3

Matriz de consistencia.

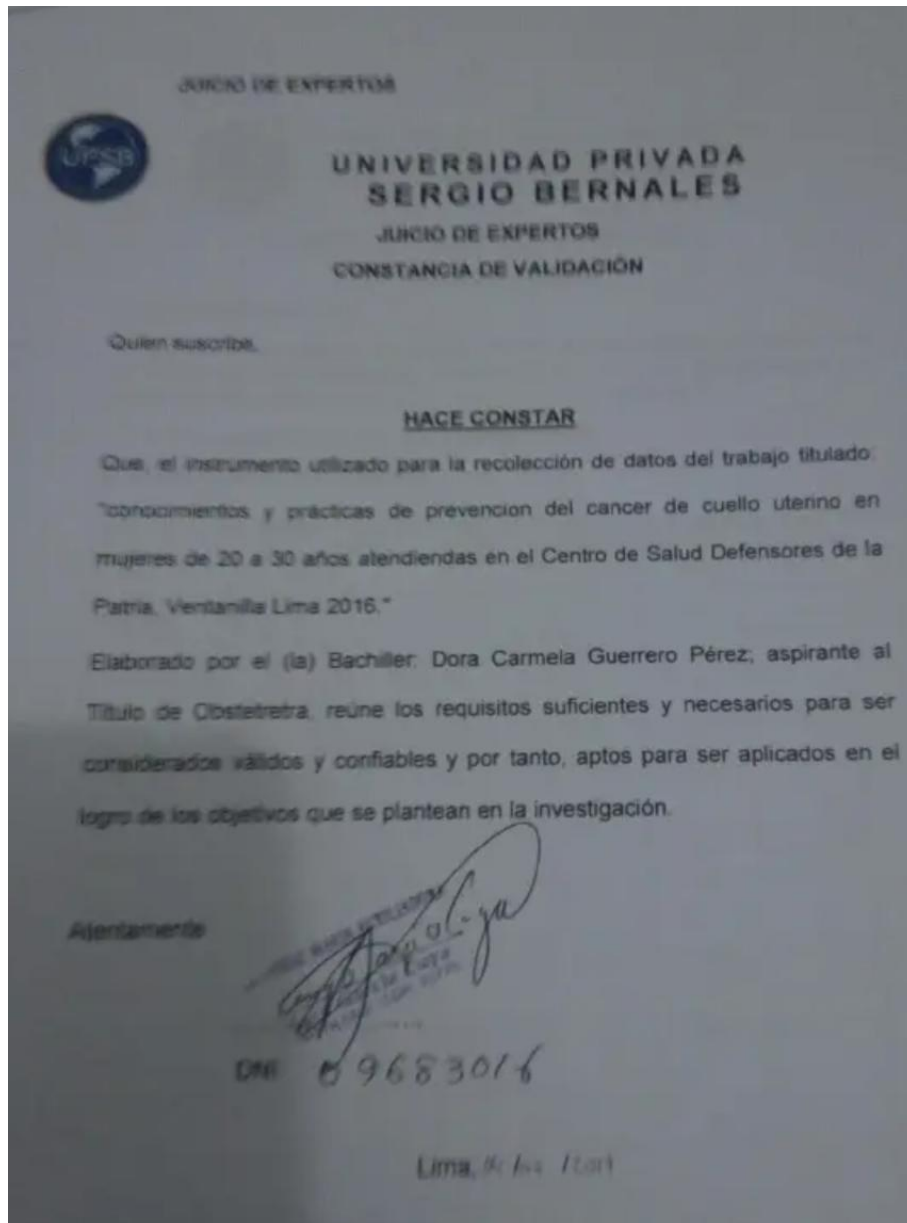
Problema	Objetivo	Hipótesis	Variable	Dimensión	Metodología
<p><b>Problema general:</b> ¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento sobre el cáncer cervicouterino y la actitud hacia al examen de Papanicolaou en estudiantes de Escuela Profesional de Educación Inicial, 2025?</p>	<p><b>Objetivo general:</b> Determinar la relación entre el nivel de conocimiento sobre el cáncer cervicouterino y la actitud hacia el examen de Papanicolaou en estudiantes de la Escuela Profesional de Educación Inicial, 2025.</p>	<p><b>Hi.</b> Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento sobre el cáncer cervicouterino y actitud hacia el examen de Papanicolaou en estudiantes de la Escuela Profesional de Educación Inicial, 2025</p> <p><b>H0.</b> No existe relación significativa entre el nivel de conocimiento sobre el cáncer cervicouterino y la actitud hacia el examen del Papanicolaou en estudiantes de la Escuela Profesional de Educación Inicial, 2025.</p>	<p><b>Variable independiente:</b> Conocimiento del cáncer cervicouterino</p>	Prevencción	<p><b>Enfoque:</b> cuantitativo</p> <p><b>Tipo:</b> aplicada</p> <p><b>Nivel:</b> descriptivo y correlacional</p> <p><b>Diseño:</b> no experimental de corte transversal</p> <p><b>Tipo de muestreo:</b> probabilístico aleatorio simple.</p> <p><b>Población:</b> Representada por 144 estudiantes universitarias de Escuela Profesional de Educación Inicial, Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga.</p> <p><b>Muestra:</b> Representada por 105 estudiantes universitarias de Escuela Profesional de Educación Inicial, Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga.</p>
				Síntomas	
		Tratamiento			
<p><b>Problemas específicos:</b> ¿Cómo el nivel de conocimiento sobre prevención de cáncer cervicouterino se relaciona con la actitud hacia la realización del examen de papanicolaou?</p> <p>¿Cómo el nivel de conocimiento sobre síntomas del cáncer cervicouterino se relaciona con la actitud hacia la realización del examen de papanicolaou?</p> <p>¿Cómo el nivel de conocimiento sobre tratamiento de cáncer cervicouterino se relaciona con la actitud hacia la realización del examen de papanicolaou?</p>	<p><b>Objetivos específicos:</b> Establecer la relación entre el nivel de conocimiento sobre prevención de cáncer cervicouterino y la actitud hacia el examen de papanicolaou en estudiantes de la Escuela Profesional de Educación Inicial,2025.</p> <p>Establecer la relación entre el nivel de conocimiento sobre síntomas de cáncer cervicouterino y la actitud hacia el examen de papanicolaou en estudiantes de la Escuela Profesional de Educación Inicial,2025.</p> <p>Establecer la relación entre el nivel de conocimiento sobre el tratamiento de cáncer cervicouterino y la actitud hacia el examen de papanicolaou en estudiantes de la Escuela Profesional de Educación Inicial,2025.</p>		<p><b>Variable dependiente:</b> Actitud al examen de papanicolaou</p>	<p>Actitud preventiva</p>	
				<p>Cultural actitudinal</p>	

## Anexo 4

### Validación del instrumento

#### 1. Validación del cuestionario de medición del nivel de conocimiento sobre el cáncer del cervicouterino.

Autor: Palian Pucumucha, Lucinda.



## 2. Validación del cuestionario de medición de la actitud al examen del papanicolaou.

Autor: Aredo Mendieta, Erika.

### Validación estadística de instrumentos por expertos prueba de Lawshe

Criterios	Expertos			Jueces que calificaron 3	Jueces que calificaron 4	n <sub>e</sub>	CVR	CVR*
	Juez 1	Juez 2	Juez 3					
Claridad	3	4	4	1	2	3	1	1
Objetividad	3	4	4	1	2	3	1	1
Actualidad	3	4	3	2	1	3	1	1
Organización	4	4	3	1	2	3	1	1
Suficiencia	4	4	3	1	2	3	1	1
Intencionalidad	4	4	4	0	3	3	1	1
Consistencia	3	4	4	1	2	3	1	1
Coherencia	4	4	4	0	3	3	1	1
Metodología	4	4	4	0	3	3	1	1
Pertinencia	4	4	3	1	2	3	1	1

$$CVR = \frac{n_e - \frac{N}{2}}{\frac{N}{2}} \quad CVR' = \frac{CVR + 1}{2}$$

El mínimo aceptable para CVR' es: 1

La validez obtenida según el criterio de Lawshe donde el CVR\* es la Razón de Validez de Contenido, se probó para cada criterio de las variables obteniendo el valor 1 que se encuentra en la escala de valores valido para ambos cuestionarios. Por lo tanto, los resultados revelan que existe concordancia favorable entre los 3 jueces expertos sobre los criterios.

## FICHA DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS

### I. DATOS INFORMATIVOS

Apellidos y nombre del Experto	Institución donde labora	Grado académico	Autores del Instrumento
Aguilar Alayo Matilde Ysabel	Hospital Eleazar Guzmán Barrón	Magister	Aredo Mendieta Erika Anali
TÍTULO DEL INSTRUMENTO: Conocimiento y actitud frente al examen del Papanicolaou			

**INSTRUCCIONES:** Lee cada uno de los indicadores correspondientes a los criterios que se estructura la validación de los instrumentos de tesis, valóralos con Honestidad y humildad según la evaluación. Así mismo su observación.

DEFICIENTE (1) ACEPTABLE (2) BUENA (3) EXCELENTE (4)

### II. ASPECTO DE VALIDACIÓN: LISTA DE COTEJO


CRITERIOS	INDICADORES	1	2	3	4
CLARIDAD	Esta formulado con lenguaje apropiado.				X
OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables.				X
ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia y tecnología.			X	
ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica.			X	
SUFICIENCIA	Comprende los aspectos en cantidad y calidad.			X	
INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar aspectos de las estrategias.				X
CONSISTENCIA	Basado en los aspectos teóricos científicos.				X
COHERENCIA	Entre los índices, indicadores y las dimensiones				X
METODOLOGÍA	Las estrategias responden al propósito del diagnóstico.				x
PERTINENCIA	El instrumento responde al momento oportuno o más adecuado.			x	
Subtotal				12	24
Total		36			

### III. OPINIÓN DE APLICACIÓN

El instrumento reúne los criterios para ser aplicable.

### IV. PROMEDIO DE EVALUACIÓN

18


  
*Matilde Ysabel Aguilar Alayo*
  
**MATILDE YSABEL AGUILAR ALAYO**
  
OBSTETRA ESPECIALISTA
  
COP 17883 FOME 7-10-87

## FICHA DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS

### I. DATOS INFORMATIVOS

Apellidos y nombre del Experto	Institución donde labora	Grado académico	Autores del Instrumento
Aguirre Espinoza Carmen Rosa	Centro de obras sociales "Maternidad de María"	Magister	Aredo Mendieta Erika Anali
<b>TÍTULO DEL INSTRUMENTO:</b> Conocimiento y actitud frente al examen del Papanicolaou			

**INSTRUCCIONES:** Lee cada uno de los indicadores correspondientes a los criterios que se estructura la validación de los instrumentos de tesis, valóralos con Honestidad y humildad según la evaluación. Así mismo su observación.

DEFICIENTE (1) ACEPTABLE (2) BUENA (3) EXCELENTE (4)

EL ASPECTO DE VALIDACIÓN: LISTA DE COTEJO

CRITERIOS	INDICADORES	1	2	3	4
CLARIDAD	Esta formulado con lenguaje apropiado.				X
OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables.				X
ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia y tecnología.				x
ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica.				x
SUFICIENCIA	Comprende los aspectos en cantidad y calidad.				x
INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar aspectos de las estrategias.				X
CONSISTENCIA	Basado en los aspectos teóricos científicos.				X
COHERENCIA	Entre los índices, indicadores y las dimensiones				X
METODOLOGÍA	Las estrategias responden al propósito del diagnóstico.				x
PERTINENCIA	El instrumento responde al momento oportuno o más adecuado.				x
Subtotal					40
Total		40			

### III. OPINIÓN DE APLICACIÓN

El instrumento reúne los criterios para ser aplicable.

### IV. PROMEDIO DE EVALUACIÓN

18


  
 Obst. Carmen Aguirre Espinoza  
 C.S.P. 4107

## FICHA DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS

### I. DATOS INFORMATIVOS

Apellidos y nombre del Experto	Institución donde labora	Grado académico	Autores del Instrumento
Briones Gonzales María Alicia	Centro de obras sociales "Maternidad de María"	Magister	Aredo Mendieta Erika Anali

**TÍTULO DEL INSTRUMENTO:** Conocimiento y actitud frente al examen del Papanicolaou

**INSTRUCCIONES:** Lee cada uno de los indicadores correspondientes a los criterios que se estructura la validación de los instrumentos de tesis, valóralos con Honestidad y humildad según la evaluación. Así mismo su observación.

DEFICIENTE (1) ACEPTABLE (2) BUENA (3) EXCELENTE (4)

### II. ASPECTO DE VALIDACIÓN: LISTA DE COTEJO

CRITERIOS	INDICADORES	1	2	3	4
CLARIDAD	Esta formulado con lenguaje apropiado.			X	
OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables.			X	
ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia y tecnología.			x	
ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica.				X
SUFICIENCIA	Comprende los aspectos en cantidad y calidad.				x
INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar aspectos de las estrategias.				X
CONSISTENCIA	Basado en los aspectos teóricos científicos.			x	
COHERENCIA	Entre los índices, indicadores y las dimensiones				X
METODOLOGÍA	Las estrategias responden al propósito del diagnóstico.				x
PERTINENCIA	El instrumento responde al momento oportuno o más adecuado.				x
Subtotal				12	24
Total		36			

### III. OPINIÓN DE APLICACIÓN

El instrumento reúne los criterios para ser aplicable.

### IV. PROMEDIO DE EVALUACIÓN

18

  
 María A. Briones Gonzales  
 CRISTEIRA  
 CP 4996



## Anexo 5

### Confiabilidad del instrumento

#### 1. Confiabilidad del cuestionario de medición del nivel de conocimiento sobre el cáncer del cervicouterino.

Autor: Palian Pucumucha, Lucinda.

Instrumento	Alfa de Cronbach
Cuestionario de nivel de conocimiento de cáncer de cuello uterino	0.94

Para interpretar los resultados del alfa de Cronbach, se establece la siguiente escala:

-1 a 0	No es confiables
0.01 a 0.49	Baja confiabilidad
0.50 a 0.75	Moderada confiabilidad
0.76 a 0.89	Fuerte confiabilidad
0.90 a 1	Alta confiabilidad

#### Confiabilidad del cuestionario de medición de la actitud al examen del papanicolaou.

Autor: Aredo Mendieta, Erika.

Coeficiente de confiabilidad alfa de Cronbach para actitud baremaciones	
Estadísticos de fiabilidad	
Alfa de Cronbach	Nº de elementos
0.863	8
Actitud	Puntaje
Bueno	30 – 40
Indiferente	19 – 29
Malo	8 - 18

Para interpretar los resultados del alfa de Cronbach, se establece la siguiente escala:

Coeficiente alfa > .9 a .95 es excelente
Coeficiente alfa > .8 es bueno
Coeficiente alfa > .7 es aceptable
Coeficiente alfa > .6 es cuestionable
Coeficiente alfa > .5 es pobre
Coeficiente alfa > .5 es inaceptable

**Interpretación:** La Confiabilidad de ambos instrumentos, es aceptable, lo cual significa que las preguntas están relacionadas entre sí y tienen consistencia interna.

Lic. Juana Olga Espiritu  
AguirreMg. En Estadística  
Aplicada

COESPE: 563

## Anexo 6

### CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo..... identificada con DNI..... domiciliado en..... distrito..... región ..... habiendo tomado conocimiento del estudio titulado: Conocimiento sobre el cáncer cervicouterino y la actitud hacia al examen de Papanicolaou en estudiantes de Escuela Profesional de Educación Inicial, 2025. Declaro participar como Informante en este trabajo de investigación, y me comprometo a brindarle la información fidedigna para el estudio arriba en mención, debido a que este acto no compromete mi integridad, física y psicológica. Para dar conformidad este acto firmo y estampo mi huella.

Lugar y Fecha.....

---

Firma y huella:

## ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS

RESOLUCIÓN DECANAL N° 877-2025-UNSCH-FCSA-D.

**BACHILLERES:** Gianella Brighit BARRIENTOS SANTIAGO  
Nayeli Anghela ESCALANTE BERROCAL

En la ciudad de Ayacucho siendo once horas con treinta minutos del día veintiocho de noviembre del año dos mil veinticinco, se reunieron en el auditorio de la Escuela Profesional de Enfermería de la Facultad de Ciencias de la Salud los docentes miembros jurados de la Escuela Profesional de Enfermería, para el acto de sustentación de trabajo de tesis titulado **Conocimiento del cáncer cervicouterino y actitud al examen de Papanicolaou en estudiantes de la Escuela Profesional de Educación Inicial, 2025.**, presentado por las Bachilleras: Gianella Brighit BARRIENTOS SANTIAGO y Nayeli Anghela ESCALANTE BERROCAL, para optar el título profesional de Licenciada en Enfermería y, los miembros del Jurado de Sustentación conformados por:

Presidente : Prof. Luz Elena Quispe Loayza (Delegado por el Decano)

Miembros : Prof. Héctor Huaraca Rojas  
: Prof. Julia María Ochatoma Palomino  
: Prof. Miriam Noemí Huamaní Pérez

Asesor : Prof. Hugo Ayala Prado

Secretario Docente : Prof. Walter Oré Avalos

Con el quorum de reglamento se dio por inicio la sustentación de tesis, la presidente de la comisión pide al secretario docente dar lectura a los documentos presentados por la recurrente y, da algunas indicaciones a las sustentantes.

Acto seguido, da inicio a la exposición las bachilleras: **Gianella Brighit BARRIENTOS SANTIAGO y Nayeli Anghela ESCALANTE BERROCAL**. Una vez concluida, la presidente de la comisión solicita a los miembros del jurado evaluador realizar sus respectivas preguntas, las cuales fueron absueltas por las sustentantes.

La presidente invita a las sustentantes abandonar el auditorio para que los jurados evaluadores puedan proceder con la calificación.

### **RESULTADO DE LA EVALUACIÓN FINAL**

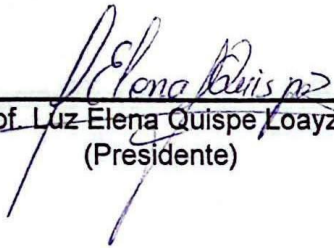
Bachiller: **Gianella Brighit BARRIENTOS SANTIAGO**

<b>JURADOS</b>	<b>TEXTO</b>	<b>EXPOSICIÓN</b>	<b>PREGUNTAS</b>	<b>P. FINAL</b>
Prof. Luz Elena Quispe Loayza	17	18	18	<b>18</b>
Prof. Héctor Huaraca Rojas	17	18	18	<b>18</b>
Prof. Julia María Ochatoma Palomino	17	18	18	<b>18</b>
Prof. Miriam Noemí Huamaní Pérez	17	18	18	<b>18</b>
Prof. Hugo Ayala Prado	17	18	18	<b>18</b>
<b>PROMEDIO FINAL:</b>			<b>18</b>	

Bachiller: **Nayeli Anghela ESCALANTE BERROCAL**

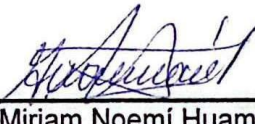
JURADOS	TEXTO	EXPOSICIÓN	PREGUNTAS	P. FINAL
Prof. Luz Elena Quispe Loayza	17	18	18	18
Prof. Héctor Huaraca Rojas	17	18	18	18
Prof. Julia María Ochatoma Palomino	17	18	18	18
Prof. Miriam Noemí Huamaní Pérez	17	18	18	18
Prof. Hugo Ayala Prado	17	18	18	18
PROMEDIO FINAL:		18		


De la evaluación realizada por los miembros del jurado calificador, llegaron al siguiente resultado: Aprobar por unanimidad a la Bachiller: **Gianella Bright BARRIENTOS SANTIAGO** con la nota de DIECIOCHO (18) y aprobar por unanimidad a la Bachiller: **Nayeli Anghela ESCALANTE BERROCAL** con la nota de DIECIOCHO (18), para lo cual; los miembros del jurado evaluador firman al pie del presente, siendo las trece horas con treinta minutos del mismo día se da por concluido el presente acto académico.

  
Prof. Luz Elena Quispe Loayza  
(Presidente)

  
Prof. Héctor Huaraca Rojas  
(Miembro)

  
Prof. Julia María Ochatoma Palomino  
(Miembro)

  
Prof. Miriam Noemí Huamaní Pérez  
(Miembro)

  
Prof. Hugo Ayala Prado  
(Miembro asesor)

  
Prof. Walter Oré Avalos  
(Secretario Docente)



UNSCH

FACULTAD DE  
CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE  
ENFERMERÍA

Nro: 045– 2025

### CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD DE TRABAJO DE TESIS CON DEPÓSITO

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

DEJA CONSTANCIA:

Que:

**Bach. Gianella Brighth BARRIENTOS SANTIAGO**

**Bach. Nayeli Anghela ESCALANTE BERROCAL**

Con el informe de tesis titulado: **Conocimiento del cáncer cervicouterino y actitud al examen de Papanicolaou en estudiantes de la Escuela Profesional de Educación Inicial, 2025**. Ha sido verificado y sometido al sistema de análisis TURNITIN CON DEPÓSITO mediante el cual se concluye que presenta un porcentaje de 10% de similitud.

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

Ayacucho, 10 de diciembre de 2025.

Dr. Edward E. Barboza Palomino  
Adscripción: Departamento Académico de Enfermería

Dr. Edward E. Barboza Palomino  
DIRECTOR ESCUELA PROFESIONAL  
DE ENFERMERÍA

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

# Conocimiento del cáncer cervicouterino y actitud al examen de Papanicolaou en estudiantes de la Escuela Profesional de Educación Inicial, 2025.

*por* Bach. Gianella Brighth BARRIENTOS SANTIAGO- Bach. Nayeli Anghela  
ESCALANTE BERROCAL

---

**Fecha de entrega:** 10-dic-2025 10:01a. m. (UTC-0500)

**Identificador de la entrega:** 2842351590

**Nombre del archivo:** tesis\_Escalante-\_Barrientos.docx (3.38M)

**Total de palabras:** 15360

**Total de caracteres:** 91761

# Conocimiento del cáncer cervicouterino y actitud al examen de Papanicolaou en estudiantes de la Escuela Profesional de Educación Inicial, 2025.

## INFORME DE ORIGINALIDAD

<b>10%</b>	<b>12%</b>	<b>7%</b>	<b>7%</b>
INDICE DE SIMILITUD	FUENTES DE INTERNET	PUBLICACIONES	TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

## FUENTES PRIMARIAS

<b>1</b>	<b>Submitted to Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga</b>	<b>2%</b>
	Trabajo del estudiante	
<b>2</b>	<b>1library.co</b>	<b>1%</b>
	Fuente de Internet	
<b>3</b>	<b>repositorio.unsch.edu.pe</b>	<b>1%</b>
	Fuente de Internet	
<b>4</b>	<b>dspace.unitru.edu.pe</b>	<b>1%</b>
	Fuente de Internet	
<b>5</b>	<b>repositorio.uladech.edu.pe</b>	<b>1%</b>
	Fuente de Internet	
<b>6</b>	<b>hdl.handle.net</b>	<b>1%</b>
	Fuente de Internet	
<b>7</b>	<b>repositorio.unach.edu.pe</b>	<b>&lt;1%</b>
	Fuente de Internet	
<b>8</b>	<b>es.oncolink.org</b>	<b>&lt;1%</b>
	Fuente de Internet	
<b>9</b>	<b>Submitted to Ilerna Online</b>	<b>&lt;1%</b>
	Trabajo del estudiante	

10	<a href="http://www.sogvzla.org">www.sogvzla.org</a> Fuente de Internet	<1 %
11	<a href="http://repositorio.une.edu.pe">repositorio.une.edu.pe</a> Fuente de Internet	<1 %
12	<a href="http://repositorio.uwiener.edu.pe">repositorio.uwiener.edu.pe</a> Fuente de Internet	<1 %
13	<a href="http://www.coursehero.com">www.coursehero.com</a> Fuente de Internet	<1 %
14	<a href="http://www.cigna.com">www.cigna.com</a> Fuente de Internet	<1 %
15	Submitted to Universidad Católica de Santa María Trabajo del estudiante	<1 %

Excluir citas

Activo

Excluir coincidencias < 30 words

Excluir bibliografía

Activo