



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE CHIMBOTE
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA DE ESTUDIO DE OBSTETRICIA

CONOCIMIENTO Y PRÁCTICAS PREVENTIVAS SOBRE CÁNCER DE CUELLO
UTERINO EN MUJERES DE 25 A 49 AÑOS, ESTABLECIMIENTO DE SALUD I- 1 LAS
MALVINAS, LA ARENA - PIURA, 2026

TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE OBSTETRA

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN
PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA

AUTOR
PAZ RISCO, ISABEL STEFANY
ORCID:0000-0002-7094-3771

ASESOR
VASQUEZ SALDARRIAGA, FLOR DE MARIA
ORCID:0000-0003-2445-9388

CHIMBOTE-PERÚ
2026



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

PROGRAMA DE ESTUDIO DE OBSTETRICIA

ACTA N° 0055-111-2026 DE SUSTENTACIÓN DEL INFORME DE TESIS

En la Ciudad de **Chimbote** Siendo las **12:45** horas del día **13** de **Agosto** del **2026** y estando lo dispuesto en el Reglamento de Investigación (Versión Vigente) ULADECH-CATÓLICA en su Artículo 34º, los miembros del Jurado de Investigación de tesis de la Escuela Profesional de **OBSTETRICIA**, conformado por:

PERALTA IPARRAGUIRRE ANA VILMA Presidente
VALLE SALVATIERRA WILLY Miembro
BRIONES GONZALES MARIA ALICIA Miembro
Mgtr. VASQUEZ SALDARRIAGA FLOR DE MARIA Asesor

Se reunieron para evaluar la sustentación del informe de tesis: **CONOCIMIENTO Y PRÁCTICAS PREVENTIVAS SOBRE CÁNCER DE CUELLO UTERINO EN MUJERES DE 25 A 49 AÑOS, ESTABLECIMIENTO DE SALUD I- 1 LAS MALVINAS, LA ARENA - PIURA, 2026**

Presentada Por :
(0802161115) **PAZ RISCO ISABEL STEFANY**

Luego de la presentación del autor(a) y las deliberaciones, el Jurado de Investigación acordó: **APROBAR** por **UNANIMIDAD**, la tesis, con el calificativo de **15**, quedando expedito/a el/la Bachiller para optar el TITULO PROFESIONAL de **Obstetra**.

Los miembros del Jurado de Investigación firman a continuación dando fe de las conclusiones del acta:

PERALTA IPARRAGUIRRE ANA VILMA
Presidente

VALLE SALVATIERRA WILLY
Miembro

BRIONES GONZALES MARIA ALICIA
Miembro

Mgtr. VASQUEZ SALDARRIAGA FLOR DE MARIA
Asesor



CONSTANCIA DE EVALUACIÓN DE ORIGINALIDAD

La responsable de la Unidad de Integridad Científica, ha monitorizado la evaluación de la originalidad de la tesis titulada: CONOCIMIENTO Y PRÁCTICAS PREVENTIVAS SOBRE CÁNCER DE CUELLO UTERINO EN MUJERES DE 25 A 49 AÑOS, ESTABLECIMIENTO DE SALUD I- 1 LAS MALVINAS, LA ARENA - PIURA, 2026 Del (de la) estudiante PAZ RISCO ISABEL STEFANY , asesorado por VASQUEZ SALDARRIAGA FLOR DE MARIA se ha revisado y constató que la investigación tiene un índice de similitud de 4% según el reporte de originalidad del programa Turnitin.

Por lo tanto, dichas coincidencias detectadas no constituyen plagio y la tesis cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote.

Cabe resaltar que el turnitin brinda información referencial sobre el porcentaje de similitud, más no es objeto oficial para determinar copia o plagio, si sucediera toda la responsabilidad recaerá en el estudiante.

Chimbote, 03 de Setiembre del 2026




Mgtr. Roxana Torres Guzman
RESPONSABLE DE UNIDAD DE INTEGRIDAD CIENTÍFICA

DEDICATORIA

A Dios, por bendecirme cada día y haberme permitido realizar esta investigación, que es muy significativa para mí siendo una de mis mayores metas en la vida.

A mis padres, por apoyarme en todo mi esfuerzo que con su amor, valentía y perseverancia me impulsan a seguir adelante y cumplir todas mis metas.

A mi hija, por su amor incondicional, y por ser mi motivación para seguir adelante, este logro es dedicado a ella con todo el amor y la esperanza de inspirarle a perseguir siempre sus sueños.

A mis hermanas, por las palabras de aliento en cada etapa de este camino. Gracias por creer en mí, por brindarme su compañía en los momentos difíciles y por celebrar cada uno de mis logros.

Este logro también les pertenece, con todo mi cariño y gratitud.

Isabel Stefany Paz Risco

AGRADECIMIENTO

A mi casa de estudios, Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, por haberme formado como profesional. Especialmente a la Escuela De Obstetricia, ya que pese a las circunstancias reflejó en mis mentoras su compromiso, dedicación y excelencia profesional que han marcado en mi vida.

A mi Asesora, Mg. Vasquez Ssaldarriaga, Flor de María por su comprensión, esfuerzo y esmero, sobre todo brindarnos su asesoría con mucho respeto y cariño.

A la jefa del Establecimiento del Salud Lic. María Milagros Niño Sandoval, por su apoyo y colaboración en la recopilación de datos y la realización de este estudio. Su interés y disposición fueron fundamentales para el desarrollo exitoso de esta tesis.

Isabel Stefany Paz Risco

ÍNDICE GENERAL

CARÁTULA	I
DEDICATORIA	IV
AGRADECIMIENTO	V
ÍNDICE GENERAL	VI
LISTA DE TABLAS	VII
LISTA DE FIGURAS	VIII
RESUMEN	IX
ABSTRACT	X
I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	1
II. MARCO TEÓRICO	5
2.1 Antecedentes	5
2.2 Bases teóricas	9
III. METODOLOGÍA	16
3.1 Tipo, Nivel y Diseño de investigación	16
3.2 Población y muestra	16
3.3 Operacionalización de variables	18
3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos	18
3.5 Método de análisis de datos	22
3.6 Aspectos éticos	23
IV RESULTADOS	24
V DISCUSIÓN	33
VI CONCLUSIONES	38
VI RECOMENDACIONES	39
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	40
ANEXOS	
Anexo 01. Carta de recojo de datos	45
Anexo 2. Documento de autorización y aceptación para el desarrollo de la investigación (Ley N°29733).	46
Anexo 3. Declaración Jurada de Integridad Científica y Conflictos de Interés.	47
Anexo 4. Formato de consentimiento informado o Formato de asentimiento informado.	48
Anexo 5. Matriz de consistencia y operacionalización	50
Anexo 6. Ficha de identificación del experto para proceso de validación	53
Anexo 7. Ficha técnica de instrumentos	56
Anexo 8. Consideraciones metodológicas	70

LISTA DE TABLAS

Tabla 1	Nivel de Conocimiento global sobre cáncer de cuello uterino en mujeres de 25 a 49 años, Establecimiento de Salud I-1 Las Malvinas, La Arena-Piura 2026	24
Tabla 2	Nivel de Conocimiento sobre cáncer de cuello uterino según dimensiones en mujeres de 25 a 49 años, Establecimiento de Salud I-1 Las Malvinas, La Arena-Piura 2026	26
Tabla 3	Prácticas preventivas globales sobre cáncer de cuello uterino en mujeres de 25 a 49 años, Establecimiento de Salud I-1 Las Malvinas, La Arena-Piura 2026	28
Tabla 4	Prácticas preventivas sobre cáncer de cuello uterino según dimensiones en mujeres de 25 a 49 años, Establecimiento de Salud I-1 Las Malvinas, La Arena-Piura 2026	30
Tabla 5	Características sociodemográficas sobre cáncer de cuello uterino en mujeres de 25 a 49 años, Establecimiento de Salud I-1 Las Malvinas, La Arena-Piura 2026	32

LISTA DE FIGURAS

Figura 1	Gráfico de columnas del nivel de conocimiento global sobre cáncer de cuello uterino en mujeres de 25 a 49 años, Establecimiento de Salud I-1 Las Malvinas, La Arena-Piura 2026	25
Figura 2	Gráfico de columnas del nivel de conocimiento sobre cáncer de cuello uterino según dimensiones en mujeres de 25 a 49 años, Establecimiento de Salud I-1 Las Malvinas, La Arena-Piura 2026	27
Figura 3	Gráfico de columnas de las prácticas preventivas globales sobre cáncer de cuello uterino en mujeres de 25 a 49 años, Establecimiento de Salud I-1 Las Malvinas, La Arena-Piura 2026	29
Figura 4	Gráfico de columnas de las prácticas preventivas sobre cáncer de cuello uterino según dimensiones en mujeres de 25 a 49 años, Establecimiento de Salud I-1 Las Malvinas, La Arena-Piura 2026	31

RESUMEN

El cáncer de cuello uterino continúa siendo un problema de salud pública a nivel mundial y nacional, debido a su elevada incidencia y mortalidad. Esta problemática se ve agravada por el diagnóstico tardío de la enfermedad, lo que limita las posibilidades de un tratamiento oportuno y efectivo. La presente investigación planteó como **objetivo general**: Determinar el nivel conocimiento y prácticas preventivas sobre cáncer de cuello uterino en mujeres de 25 a 49 años, Establecimiento de Salud I-1 Las Malvinas, La Arena-Piura 2026. La **metodología** del estudio fue tipo cuantitativo, de nivel descriptivo y diseño no experimental, de corte transversal. La población muestral estuvo compuesta por 92 mujeres en edad fértil de 25 a 49 años, quienes fueron seleccionadas de acuerdo con los criterios de inclusión; la técnica que se aplicó fue la encuesta, mediante un cuestionario debidamente validado y confiable se evaluó el conocimiento y prácticas. Los **resultados** determinaron que el 85,5% de las encuestadas manifestaron en forma global conocimiento medio sobre cáncer de cuello uterino. En relación a las dimensiones en su totalidad mostraron conocimiento medio, siendo la referida a aspectos específicos con el 86,96%. Por otro lado, las prácticas fueron inadecuadas en el 73,91%. En referencia a las dimensiones ambas estuvieron representadas por valores desfavorables, en mayor proporción las prácticas de prevención primaria con el 80,43% y con el 71,74% la prevención secundaria respectivamente. Se **concluye** que ambas variables de estudio revelan datos insatisfactorios sobre el cáncer de cuello uterino

Palabras clave: cáncer, cuello uterino, conocimiento, mujeres, práctica

ABSTRACT

Cervical cancer remains a public health problem worldwide and nationally due to its high incidence and mortality. This problem is exacerbated by late diagnosis, which limits the possibility of timely and effective treatment. The general objective of this research was to determine the level of knowledge and preventive practices regarding cervical cancer among women aged 25 to 49 years at Health Center I-1 Las Malvinas, La Arena-Piura, in 2026. The study methodology was quantitative, descriptive, and non-experimental, with a cross-sectional design. The sample consisted of 92 women of childbearing age 25 to 49 years who were selected according to the inclusion criteria. The data collection technique was a survey, using a validated and reliable questionnaire to assess knowledge and practices. The results showed that 85.5% of the respondents demonstrated an average level of knowledge about cervical cancer. Regarding the dimensions as a whole, knowledge showed average levels, with the specific aspects being the most inadequate at 86.96%. On the other hand, practices were inadequate in 73.91% of cases. Both dimensions showed unfavorable values, with primary prevention practices showing the most unfavorable values at 80.43% and secondary prevention at 71.74%. It is concluded that both study variables reveal unsatisfactory data regarding cervical cancer

Keywords: cancer, cervix, knowledge, women, practice.

I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

El cáncer de cuello uterino es una enfermedad que es causada por el virus del papiloma humano (VPH) una infección de transmisión sexual muy común que se puede tratar y curar si se detecta precozmente a tiempo, por otro lado, la Organización Mundial de la Salud (OMS), hizo referencia que a nivel mundial ocupa el cuarto lugar en cáncer de cuello uterino en países de ingresos bajos y mediano, sin embargo, las tasas más altas de incidencia y mortalidad son de aproximadamente de 660 000 nuevos casos de cáncer y 350 000 de mujeres fallecidas a causa de esta neoplasia registradas en el 2022. Estas desigualdades reflejan, en gran medida, las limitaciones en el acceso a los servicios nacionales de vacunación contra el VPH y a los servicios de cribado y tratamiento para el cáncer, así como la influencia de determinantes sociales y económicos entre ellos la desigualdad de género y la pobreza, los cuales limitan el acceso a la prevención y atención integral de esta enfermedad (1).

Según estudios realizados, en América Latina y el Caribe, son países que tienen la tasa más alta de incidencia y de mortalidad a causa de cáncer de cuello uterino, siendo uno de los problemas en salud pública, según La Organización Panamericana de la Salud (OPS) en el 2022, se diagnosticaron más de 79 000 nuevos casos de esta enfermedad y se registraron 40 135 muertes por esta causa, Si bien existen estrategias efectivas, la cobertura de vacunación contra el VPH aún no alcanza niveles óptimos en varios países, y muchas mujeres no se realizan pruebas de detección de manera periódica. Esta situación se relaciona con el limitado conocimiento sobre los factores de riesgo, las formas de transmisión y las medidas preventivas del cáncer de cuello uterino. Asimismo, diversas investigaciones señalan que un bajo nivel educativo y la falta de información influyen negativamente en la adopción de prácticas preventivas a fin de identificar brechas y fortalecer estrategias educativas orientadas a reducir la incidencia y mortalidad por causa de cáncer de cuello uterino (2,3).

El cáncer de cuello uterino constituye un problema en salud pública a nivel nacional. En el Perú, ocupa el segundo lugar de cáncer de cérvix diagnosticadas cada año con aproximadamente 4 270 nuevos casos cada año y más de 2 288 muertes anuales, afectando principalmente a regiones como Lima, Junín, San Martín, Tumbes y Loreto. Sin embargo, la región de Loreto, la más perjudicada porque ahí se ha triplicado dicha neoplasia en los últimos 3 años durante la pandemia, ante ello, el Ministerio de Salud (MINSA) viene

implementando estrategias de información, educación y prevención, orientadas a promover la detección temprana del cáncer cervicouterino. Asimismo, se enfatiza en la importancia de la realización periódica del PAP y la vacunación contra el VPH. En consecuencia, resulta fundamental fortalecer el conocimiento y las prácticas preventivas en la población, con el fin de reducir la incidencia, la mortalidad y el impacto de esta enfermedad en el país (3,4).

Por otro lado, la Dirección Regional de Salud (DIRESA) en Piura informa que durante el 2022 se detectaron aproximadamente 42 pacientes con cáncer de cuello uterino en tan solo en el año 2022, sin embargo, también se evidencia que a nivel regional ocupa el tercer lugar en realizar tamizajes de cuello uterino con 7,986 mujeres que fueron evaluadas para la detección de del virus del papiloma humano principal causa de esta enfermedad. En ese sentido, a pesar de los esfuerzos realizados en tamizaje y prevención, aún se evidencian limitaciones en el nivel de conocimiento de las mujeres sobre el cáncer de cuello uterino, sus factores de riesgo y las medidas preventivas. Asimismo, se ha identificado que muchas mujeres no acceden de manera periódica a los servicios de detección temprana, lo que refleja prácticas preventivas insuficientes frente a esta enfermedad, por lo tanto, resulta necesario analizar el conocimiento y las prácticas preventivas, a fin de identificar brechas que permitan fortalecer las intervenciones de salud pública en la región (5).

En el ámbito local la problemática expuesta en esta investigación se ve reflejada en las mujeres que asisten al puesto de salud I-1 Las Malvinas- La Arena, según la información proporcionada no oficial del personal de salud, dicha población a pesar de contar con tamizajes gratuitos y campañas que se realizan, no asisten a realizarse y no ponen en práctica el tamizaje de PAP. Sin embargo, existe un grupo determinado de mujeres que si optan por este examen ya que asisten al establecimiento por cualquier malestar ginecológico y basado a los resultados optan por este examen, por ello que es fundamental promover una mayor comprensión sobre la relevancia del Papanicolaou como herramienta eficaz para la detección temprana del cáncer cervical.

Ante esta situación surgió la necesidad de plantear la siguiente interrogante: ¿Cuál es el nivel de conocimiento y las prácticas preventivas sobre cáncer de cuello uterino en mujeres de 25 a 49 años, Establecimiento de Salud I-1 Las Malvinas, La Arena- Piura 2026?

Para dar respuesta a la interrogante, se formuló el siguiente objetivo general: Determinar el nivel conocimiento y prácticas preventivas sobre cáncer de cuello uterino en mujeres de 25 a 49 años, Establecimiento de Salud I-1 Las Malvinas, La Arena-Piura 2026. Para lograr dar respuesta al objetivo general se consideraron los siguientes objetivos específicos: a) Identificar el nivel de conocimiento global sobre cáncer de cuello uterino en mujeres de 25 a 49 años, Establecimiento de Salud I-1 Las Malvinas, La Arena-Piura 2026, b) Identificar el nivel de conocimiento sobre cáncer de cuello uterino según dimensiones en mujeres de 25 a 49 años, Establecimiento de Salud I-1 Las Malvinas, La Arena-Piura 2026, c) Identificar las prácticas preventivas globales sobre cáncer de cuello uterino en mujeres de 25 a 49 años, Establecimiento de Salud I-1 Las Malvinas, La Arena-Piura 2026, d) Identificar las prácticas preventivas sobre cáncer de cuello uterino según dimensiones en mujeres de 25 a 49 años, Establecimiento de Salud I-1 Las Malvinas, La Arena -Piura 2026, e) Describir las características sociodemográficas en mujeres de 25 a 49 años, Establecimiento de Salud I-1 Las Malvinas, La Arena-Piura 2026.

La presente investigación se justifica debido a que el cáncer de cuello uterino constituye uno de los principales problemas de salud pública que afecta a las mujeres, pese a ser una enfermedad prevenible y tratable cuando se detecta de manera temprana. Sin embargo, la persistencia de casos y muertes asociadas a esta enfermedad evidencia la existencia de deficiencias en el conocimiento, las prácticas preventivas y las actitudes frente a su prevención. En este contexto, resulta necesario investigar el nivel de conocimiento y las prácticas preventivas sobre el cáncer de cuello uterino en la población, con la finalidad de identificar posibles brechas de información que permitan fortalecer las estrategias de promoción, prevención y detección temprana de la enfermedad, contribuyendo así a la reducción de su incidencia y mortalidad.

Esta investigación se justifica teóricamente, porque existe una limitada evidencia científica sobre el nivel de conocimiento y las prácticas preventivas frente al cáncer de cuello uterino en el Establecimiento de Salud I-1 Las Malvinas. Esta falta de información dificulta la identificación precisa de la problemática y limita la implementación de estrategias preventivas basadas en evidencia. En este contexto, el estudio permitirá generar información

objetiva y actualizada sobre la realidad de la población investigada, contribuyendo al conocimiento científico y sirviendo como antecedente para futuras investigaciones relacionadas con el tema en dicho Establecimiento de Salud.

Así mismo se justifica de manera práctica, debido a que permitirá identificar el nivel de conocimiento y las prácticas preventivas sobre el cáncer de cuello uterino en las mujeres atendidas en el Establecimiento I-1 las Malvinas. En ese sentido, los resultados obtenidos servirán como base para reconocer las principales deficiencias en información y conducta preventiva frente a esta enfermedad. Por otro lado, los hallazgos del estudio contribuirán a mejorar la toma de decisiones en el Establecimiento de Salud, facilitando la planificación de intervenciones que reduzcan los factores de riesgo y promuevan prácticas saludables. En consecuencia, esta investigación tendrá un impacto directo en la mejora de la prevención del cáncer de cuello uterino, beneficiando la salud de las mujeres y de la comunidad en general.

Finalmente se justifica metodológicamente debido a que se aplicara el instrumento de recolección de datos, siendo validado por Manzo W (6) que servirá para la recolección de datos y aplicación en el ámbito de estudio, que aportara a la comunidad para futuras investigaciones que van relacionados propiamente de la salud sexual y reproductiva.

II. MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes

2.1.1 Antecedentes internacionales

Chika K (7), Ecuador 2024, presentó un informe de tesis **titulado**: “Conocimiento, actitudes y prácticas sobre prevención de cáncer de cuello uterino en mujeres que acuden a la consulta externa del área de ginecología el Hospital San Vicente de Paul, Pasaje, El Oro, 2023”, propuso como **objetivo**: determinar el nivel de conocimiento, actitudes y prácticas sobre el cáncer de cuello uterino a pacientes de 20 a 50 años que acuden a consulta externa de Ginecología del Hospital San Vicente de Paul. La **metodología**: de estudio fue descriptivo, cuantitativo y prospectivo con muestra de 110 donde se les aplicó unas tes de CAPS. Los resultados: se encontró que la media de edad fue de 34.42 ± 8.54 años, el 54% tenían secundaria, el 45% fueron solteras. Respecto a las variables de estudio, encontró un nivel de conocimiento medio el 60.45%, las actitudes favorables con un 76.36% y las prácticas positivas con un 64.90%. teniendo como **conclusión**: que es necesario continuar la educación y promoción sobre la prevención de cáncer cervical.

Morales L et al (8), México 2024, responsable de su tesis **titulado**: “Conocimientos, Actitudes y Prácticas sobre Citología Cervical en mujeres de Tuxpan”. Planteó como **objetivo**: evaluar el nivel de conocimientos, actitudes y prácticas sobre citología cervical en mujeres de Tuxpan. La **metodología**: de estudio cuantitativo, diseño observacional, descriptivo y transversal con una muestra 127, obteniendo como **resultados**: en este estudio 62.2 % de las mujeres fueron casadas, 29.1 % con nivel educativo de primaria, 93.7 % se referían como católicas, 72 % vivían con su esposo, 84.3 % se habían realizado la citología cervical y 33.1 % se hicieron la prueba en el último año. El conocimiento fue alto (45.7 %), las actitudes se ubicaron en el nivel medio (52 %) y las prácticas ante la prueba de Papanicolaou fueron no adecuadas (59.8 %). En **conclusión**: que debe ser necesario continuar la educación y promoción sobre la prevención de cáncer cervical.

Maggi B et al (9), Bolivia 2023, en su tesis **titulado:** “Nivel de conocimiento sobre el cáncer cervicouterino en usuarias del Centro Oncológico Santa Elena”. Planteó como **objetivo:** determinar el nivel de conocimiento sobre cáncer cervicouterino. Empleó la **metodología:** de estudio observacional descriptivo transversal con una muestra de 77 usuarias, la técnica usada fue la entrevista y el instrumento de recolección de datos fue la encuesta. Los **resultados:** demostraron que el 52% de la población en estudio obtuvo un nivel de conocimiento bajo en temas generales del cáncer cervicouterino, el 38% medio y alto con 10%, mientras que, en los temas sobre medidas de prevención el 55% de la población registró un nivel de conocimiento medio, bajo con el 29% y alto con 16%. Llegando a la **conclusión:** las mujeres en estudio tienen déficit de conocimiento con relación a los temas del CCU siendo un factor de riesgo para la salud.

2.1.2 Antecedentes nacionales

Juárez J (10), Chimbote 2024, en su tesis **titulado:** “Conocimiento y prácticas preventivas sobre cáncer de cuello uterino en mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano Jhosselyn Álvarez Asían - Nuevo Chimbote, 2024”. Tuvo como **objetivo:** determinar el conocimiento y prácticas preventivas sobre cáncer de cuello uterino en mujeres en edad fértil. Dicho estudio empleó la **metodología:** de tipo cuantitativo, nivel descriptivo, diseño no experimental, de corte transversal; conformada por 130 mujeres utilizando la técnica (encuesta). Obtuvo como **resultados:** que el 86,16% tienen medio conocimiento global sobre CCU, mientras que el 91,53% tuvieron prácticas inadecuadas en prevención de CCU, mientras que el 72,31% y el 79,23% prácticas inadecuadas respecto a la dimensión de prevención primaria y secundaria. Teniendo como **conclusión:** que dicha población tiene conocimiento medio sobre cáncer de cuello uterino, tenido como evidencia las prácticas preventivas inadecuadas.

Tovar L, Flores C (11), Lima 2024, en la tesis **titulado:** “Conocimientos y prácticas preventivas sobre cáncer de cuello uterino en pacientes atendidas en el CMI Juan Pablo II, los Olivos 2024”. Obtuvo como **objetivo:** determinar la relación entre el nivel de conocimientos y las prácticas preventivas sobre CCU en las pacientes que acuden a dicho establecimiento. La **metodología:** de tipo cuantitativo, diseño no experimental y transversal, se empleó un cuestionario a 79 pacientes. Obteniendo como **resultados:** que el conocimiento alto con un 70.83% de prácticas buenas, mientras que aquellas con conocimientos bajos mostraban un 81.25% de prácticas malas. En **conclusión:** que el nivel de conocimientos

sobre CCU se asocia a prácticas preventivas, demostrando, el desconocimiento que tiene sobre el cáncer de cuello uterino.

Chanta J, Silva B (12), Tumbes 2024, responsable de su tesis **titulado**: “Conocimiento y prácticas preventivas sobre cáncer de cuello uterino en mujeres en edad fértil del PS Cabuyal, Tumbes 2024”. Obteniendo como **objetivo**: determinar el conocimiento sobre cáncer de cuello uterino y las prácticas para su prevención en mujeres del Puesto de Salud en mención. Dicho estudio empleó la **metodología**: de tipo cuantitativo con un diseño de investigación descriptivo correlacional, la población constituida por 168 mujeres, la técnica la encuesta. Dando como **Resultados**: que el conocimiento sobre el cáncer de cuello uterino es bajo con un 64.29% y un nivel medio 33.33 % y el 2.38% es bajo, en cuanto a las prácticas preventivas se logró obtener como resultado el 69.05% adecuadas y el 30.95% inadecuado. En **conclusión**, que el nivel de conocimiento que tiene la población de mujeres es bajo, mientras que las prácticas preventivas obtienen un resultado adecuado.

2.1.3 Antecedentes regionales o locales

Agurto E, Litano G (13), Piura 2024, responsable de su tesis **titulado**: “Discernimiento y acciones preventivas sobre cáncer cervical en mujeres de un Distrito de Paita, Piura-2024”, planteó el **objetivo**: Determinar la asociación entre el nivel de conocimiento y las prácticas preventivas de cáncer cérvico uterino en mujeres de 25 a 65 años del Distrito de la Huaca, Paita, Piura 2024. Dicho estudio empleó la **metodología**: de estudio no experimental de corte transversal correlacional, utilizando una muestra de 95 mujeres. Encontrando como **resultados**: que el 55,8% tiene conocimiento medio, 26,3% alto y 17,9% bajo. Las variables edad, ocupación y escolaridad se asociaron significativamente al conocimiento, por ende, el 82,1% reportó realizar prácticas preventivas como examen PAP anual (55,8%) y alimentación saludable (62,1%); sin embargo, la edad influye en las prácticas, llegando a la **conclusión**: que la población en estudio tiene conocimiento medio sobre cáncer de cuello uterino, mientras que en las prácticas preventivas obtiene un resultado adecuado.

Gutiérrez A, Pangalima E (14), Piura 2024, en su tesis **titulado**: “Conocimiento y práctica sobre prevención de cáncer de cérvix en mujeres de un Centro de Salud de Piura, 2024”. Planteó como **objetivo**: Determinar la relación entre conocimientos sobre prevención cáncer de cérvix y prácticas sobre prevención cáncer de cérvix en mujeres. Dicho estudio tiene como **metodología**: de tipo descriptivo, con enfoque cuantitativo y diseño

correlacional en una cantidad muestral de 89 mujeres. Teniendo como **resultados:** que el nivel de conocimiento sobre prevención primaria de cáncer de cérvix cuya frecuencia fue en el nivel medio con 58.4%, el nivel de práctica sobre prevención primaria de cáncer de cérvix fue de adecuado con 93.3%. Dando como **conclusión:** la importancia de implementar estrategias de promoción y educación en salud que permitan reforzar el conocimiento y práctica en la prevención de CCU.

Yarleque Y (15), Piura 2021, responsable de la tesis **titulado:** “Nivel de conocimiento sobre cáncer cérvico uterino en mujeres de edad fértil del Asentamiento Humano San Pedro-Piura,2020”. Obtuvo como **objetivo:** determinar el nivel de conocimiento sobre cáncer cérvico uterino del Asentamiento Humano San Pedro. La **metodología:** es de tipo cuantitativa, descriptivo simple, no experimental transversal, se trabajó con una población de 271. Obteniendo como **resultados:** que el 54,61% no conocen sobre el cáncer cérvico uterino en forma global. Del mismo, modo se identificó que el nivel de conocimiento fue malo según dimensión, factores que predisponen al cáncer cérvico uterino (59,41%). Por otro lado, en la dimensión síntomas se reportó con el 45,75% como malo y en la categoría diagnóstica este arrojó un 53,87% de nivel de conocimiento malo. Teniendo como **conclusión:** que dicha población tiene nivel de conocimiento malo, en forma global y por dimensiones.

2.2. Bases Teóricas

2.2.1 Conocimiento

Bunge M, describe en su investigación, el conocimiento como una capacidad que tiene el ser humano al identificar, analizar y observar los hechos que se rodea en el entorno a través de sus habilidades cognitivas recurso indispensable para la mente humana, generalmente sobre objetos relacionados entre sí. Se dice que la metodología del conocimiento se encuentra integrada por conjunto de elementos que permite la interrelación del hombre con el medio ambiente permitiendo diversos enfoques ante un problema, todo ello se explica en las diferentes teorías (16).

Teorías del conocimiento

- **Teoría empírica:** Es aquel conocimiento que se va a estructurar de acuerdo con la experiencia directa, acerca de lo conocido más que la razón y va ejercida con la reflexión a lo que se conoce, por ende, el ser humano por naturaleza esta carente de todo conocimiento, es decir que la percepción del propio sujeto hace de estas experiencias se logren ser externas que está basado de lo que hace una realidad (17).
- **Teoría del racionalismo:** Es la fuente principal del conocimiento que obtiene la razón y es apropiado cuando va a poseer una lógica para una validez universal esto se da cuando la razón deduce y juzga que una cosa es como es, y que no puede ser de otro modo, de tal manera que debe ser a si siempre en ambas partes, ya que según la teoría estudiada nos indicara que estamos ante un conocimiento real (17).
- **Teoría del constructivismo:** Sostiene que el conocimiento se construye de manera activa a partir de las experiencias y la interacción con el entorno. Donde las personas adquieren nuevos conocimientos mediante el uso de herramientas físicas e intelectuales, organizando e integrando la información con los saberes previos. De esta manera, el aprendizaje es un proceso continuo que se desarrolla a lo largo de la vida a medida que el individuo interactúa con su realidad (17).
- **Teoría intuitiva:** Es el tipo de conocimiento que se realiza a partir del proceso del razonamiento el cual percibe una idea o hecho, sin ser necesario un conocimiento previo donde la intuición permite procesar la información de manera rápida debido a las sensaciones que obtiene cada individuo (17).
- **Teoría del relativismo:** Según este enfoque afirma que no existe una verdad universal valida, todas las verdades son relativas teniendo en cuenta los niveles de

certidumbre ocasionados por el ser humano, tales como la influencia de su entorno como las ideologías de su religión, su contexto cultural debido a sus costumbres o creencias como otros factores causando gran relatividad al conocimiento que adquiere el ser humano acerca de la realidad (17).

2.2.2 Prácticas preventivas

Ariztia T (18) describe la práctica como el conjunto de técnicas y procedimientos expresados por el ser humano, donde utiliza varias formas distintas, dependiendo el contexto de actuar como un sustantivo o adjetivo de cualquier manera el termino será el mismo, ya que tiene que ver con la noción de algo que se va a realizar, y que se llevara a cabo adquiriendo un determinado conocimiento o constancia de que los resultados sean los esperados ,es decir la práctica es un conocimiento mediador entre las teorías que son formalizadas y la acción del profesional con el modo de ser, de pensar, con los hábitos y costumbres que tengan un mayor interés de asumir las medidas preventivas para lograr identificar precozmente la enfermedad .

Otero S, Yovera C (19), describe en su investigación las siguientes teorías:

- **Teoría de la práctica adecuada:** Se define a ciertas actitudes especiales tales como pensar según la realidad del contexto y actuar según su realidad de la paciente para lograr un objetivo ante dicha situación, es por ello que se aplica en la habilidad o la experiencia del ser humano con una realización continua de cada actividad donde la práctica la ejecución de varias técnicas y destrezas que al paso del tiempo se pueden mejorar y brindar dicho entendimiento a cierta población en estudio.
- **Teoría de la práctica inadecuada:** Se hace referencia a ciertas acciones donde no se sigue un seguimiento y orden en las normas establecidas cuando se requiere en dichos acontecimientos, realizando así unos exámenes inconformes ante dicha situación.
- **Teoría de la no práctica:** Se define a los diversos factores que conllevan a no realizarse dichas evaluaciones en su momento oportuno, esto muchas veces se acontece por una falta de conocimiento que existe en la población, entre otros factores. (19).

2.2.3 Mujeres en edad fértil

Es la etapa reproductiva de la mujer que oscila entre los 15 a 49 años de edad, en este rango de etapa muchas mujeres ya experimentan una vida sexual activa, y que se ven afectadas, porque se exponen a infecciones de transmisión sexual o enfermedades de VPH, durante este periodo de edad se debe reforzar los conocimientos que se deben tener frente a las consecuencias que trae consigo cualquier enfermedad, enfatizando los servicios que proveen salud y que tienen la misión de realizar medidas de promoción ,prevención y diagnostico frente a diversas enfermedades vulnerables a las que se expone toda mujer (20).

2.2.4 Cáncer de cuello uterino

El cáncer es la enfermedad que afecta los órganos reproductivos de la mujer, afectando la abertura de la parte más baja y estrecha del útero, es decir, la porción que asoma en el fondo del saco de la vagina, este tipo de cáncer tarda en desarrollarse, por lo que, las células del cuello uterino cambian y crecen proliferándose rápidamente, ya que es causado por el virus del papiloma humano, un virus que se contagia a través de las relaciones sexuales. En la mayoría de las mujeres son capaces de combatir la infección, aunque muchas de estas infecciones como el VPH se resuelve y no causa síntomas, la infección persiste y este ocasiona a lo largo del tiempo un cáncer cervicouterino (21).

Signos y síntomas de cáncer de cuello uterino

Generalmente este tipo de cáncer de cuello uterino se produce por el virus del papiloma humano que es transmitido por vía vaginal mediante el coito, en la mayoría de los casos de las mujeres con estado de fase temprana , en la que no presentan signos ni síntomas de un pre cáncer, esto se detecta si se realiza el test de Papanicolaou para diagnosticar con tiempo alguna anomalía y que pueda ser tratada , pero, si se detecta un cáncer de estadio avanzado la mujer tendrá síntomas de mayor frecuencia como un sangrado vaginal anormal durante las relaciones sexuales, sangrado entre las menstruaciones ,por ende en mujeres pre menopáusicas con aparición de sangrado, deberá ser atendida con su obstetra especialista de la misma manera ya sea con flujo o secreciones vaginales sanguinolentas y malolientes, como también el dolor pélvico durante las relaciones sexuales ya que estos síntomas son de mayor frecuencia para una sospecha de cáncer de cuello (21).

Factores de riesgo

Un factor de riesgo es aquello que aumenta la probabilidad de padecer alguna enfermedad, como es el cáncer de cuello uterino y el VPH que viene a ser un factor de riesgo que favorece a un cáncer de cuello uterino, dichos factores son asociados con la edad ya que se inicia una actividad sexual muy temprana y que es causada por el total de números de parejas sexuales que tuvo una mujer durante su vida, ya que esto ocurre al tener una depresión del sistema inmune por la infección de la inmunodeficiencia humana, los factores más importantes son:

- **Conducta sexual:** Se da por el inicio temprano de las relaciones sexuales antes de los 15 años incrementado el riesgo de contraer alguna ITS o infectándose de virus de papiloma humano, consecuencia que da por tener múltiples parejas sexuales mayor a 5.
- **Paridad:** Riesgo en mujeres que tuvieron su primer hijo a temprana edad, o ser mujer múltipara ya que se considera que hay mayor riesgo por exponerse a la infección VPH relacionado con las relaciones sexuales.
- **Alimentación:** Mujeres que no tengan una buena alimentación ocasionando deficiencia de los micronutrientes son más propensas a desarrollar cáncer cervical.
- **Tabaquismo:** El consumo de estos insumos está asociado con el cáncer condición que se da por la socioeconómica, pobreza e higiene.
- **Antecedente familiar con cáncer de cuello uterino:** Se dice que el cáncer de este tipo es hereditario en las familias por lo que tienen más posibilidades de padecer esta enfermedad.
- **Falta de información y educación en salud (22).**

Diagnostico para el cáncer de cuello uterino

Detectar el cáncer de cuello uterino se da por un resultado anormal de la prueba de virus de papiloma humano (VPH) este resultado ayuda a diagnosticar cáncer o pre-cáncer de cuello uterino. La prueba de PAP y la del virus de papiloma humano son pruebas de detección, pero no, de diagnóstico el resultado anormal implica la necesidad de realizar pruebas adicionales de tal manera que nos ayudara diagnosticar el cáncer de cuello uterino (23).

- **Colposcopia:** se realiza este procedimiento si se presenta síntomas que indican cáncer y si los resultados muestran células anormales o el resultado de VPH da positivo, esto va a permitir que se observe cerca y claramente la superficie del cuello uterino para lograr un mejor resultado de la prueba.
- **Biopsia colposcopia:** para este procedimiento se va a examinar primero el cuello uterino con la colposcopia que ayudará a detectar áreas anormales, se realiza con unas pinzas de biopsia para entripar una pequeña parte del área afectada del cuello uterino este procedimiento puede causar molestias no tan graves como dolor, calambres o un ligero sangrado.
- **Biopsia en cono:** conocido como (conización) es una cirugía que extrae muestra de tejido anormal del cuello uterino que está constituida por el exocérnix y el apéndice que forma el canal endocervical, se utiliza mucho para la extracción de tumores cancerosos en etapas muy tempranas.
- **Prueba de Papanicolau:** Es un procedimiento que consiste en extraer las células del cuello uterino para determinar con mayor precisión, si el virus del papiloma humano está presente en el organismo. Según investigaciones realizadas, esta prueba es más efectiva que las pruebas de Papanicolaou y el IVAA y se debe considerar que esta prueba solo puede realizarse a las mujeres mayores de 30 años (21).

Clasificación y estadios del cáncer de cuello uterino

El Instituto Nacional de Cáncer ha clasificado al cáncer de cuello 0uterino en IV estadios, a continuación, se describirá a cada una (24):

- **Estadio I:** Existe la presencia del cáncer y se aloja solo en el cuello uterino. Este estadio tiene dos subdivisiones: Estadio IA y IB, se mide según el tamaño del tumor y profundidad.
- **Estadio II:** El cáncer avanzó hasta los dos tercios superiores de la vagina y puede llegar a rodear el tejido del útero. Este estadio tiene dos subdivisiones: Estadios IIA y IIB, que nos indica hasta donde se diseminó el cáncer.
- **Estadio III:** El cáncer se esparció hasta el tercio inferior de la vagina llegando así a la pared pélvica, que puede causar problemas a nivel de los riñones. A diferencia de los demás, este se subdivide en tres estadios: Estadio IIIA, IIIB y IIIC, donde nos indica el avance del cáncer.

- **Estadio IV:** El cáncer yace fuera de la pelvis, yendo a otras partes del cuerpo, en pocas palabras, se hizo metástasis y las células cancerígenas se esparcieron y están formando tumores en diferentes zonas del cuerpo.

Tratamiento para el cáncer de cuello uterino

Tratamiento de lesiones pre invasivas: Estas lesiones, depende mucho de cuan severa sea, por ejemplo (25):

- **Tratamiento escisional:** Se procede a desecar toda la lesión para luego evaluarla histológicamente, mediante conización por láser o bisturí.
- **Tratamiento destructivo:** Se deshace completamente de la lesión resacada y luego se analiza para ver que no haya ningún signo de sospecha de neoplasia.
- **Crioterapia:** Está limitada a casos de NICI.
- **Vaporización con láser de CO2:** Utilizada solo cuando la lesión es muy extensa y afecta los fondos vaginales.
- **Tratamiento de lesiones invasivas:** En pacientes con estadios iniciales, se podría plantear una cirugía con preservación de su fertilidad, dependiendo la paciente y sus características reproductivas. Por otro lado, las pacientes que tienen el cáncer avanzado comprometiendo así el aparato ganglionar, su tratamiento debe ser mediante quimioterapias simultaneo con radioterapia. Si el cáncer ya hizo metástasis en el cuerpo de la paciente, lo que se busca es, reducir los signos y síntomas para brindarle una mejor calidad de vida (25).

2.2.5 Prevención frente al cáncer cervical

- **Prevención primaria:** Para prevenir esta enfermedad en las mujeres fértiles la manera más eficaz debe ser por medio de la vacuna del virus de papiloma humana, es necesario vacunar a la población en edad temprana entre los 9 a 14 años, antes de que inicien su vida sexual activa, ya que esta vacuna será beneficiosa para todos los países en desarrollo. La vacuna contra el virus de papiloma humano actualmente se encuentra disponible, sin embargo, dura años para que este a nivel nacional para toda la población es por ello que se debe enfocar en la educación y consejería siendo primordial desde las adolescentes ya que a temprana edad inician su vida sexual y están propensos a padecer alguna ITS, así mismo, está asociado con los riesgos de desarrollar células cancerígenas, y a la misma vez implementando los niveles de salud (26).

- **Prevención secundaria:** La prevención secundaria del cáncer de cuello uterino se orienta a la detección temprana de lesiones precancerosas mediante estrategias de tamizaje, como la prueba de Papanicolaou, prueba molecular del VPH y la IVA. Estas acciones deben dirigirse a las mujeres en edad fértil, promoviendo el acceso oportuno al tamizaje, diagnóstico y tratamiento adecuado.

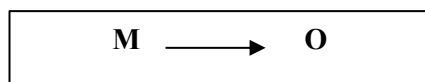
Asimismo, es fundamental brindar información clara y oportuna que fortalezca el conocimiento de las usuarias sobre la prevención y el manejo de la enfermedad. De esta manera, se contribuye a reducir la incidencia y mortalidad por cáncer de cuello uterino, considerado un importante problema de salud pública (26).

III. METODOLOGÍA

3.1 Tipo, nivel y diseño de investigación

El estudio fue de tipo cuantitativo debido a que se analizó la realidad objetiva a partir de mediciones numéricas y análisis estadísticos, que permitieron determinar las predicciones o patrones de comportamiento del problema planteado. El nivel de estudio fue descriptivo porque buscó especificar las propiedades, características y los perfiles de personas, grupos, comunidades o cualquier otro fenómeno que fue sometido a análisis, es decir pretendió medir únicamente información de manera independiente o conjunta sobre las variables a las que se estudia. Fue de diseño no experimental, porque las variables no fueron manipuladas de manera deliberada, así mismo fue de corte transversal porque las variables fueron medidas de manera independiente en una sola ocasión (27).

ESQUEMA:



M: Mujeres en edad fértil de 25 a 49 años del Establecimiento de Salud I-1 Las Malvinas- La Arena.

O: Conocimiento y prácticas preventivas sobre cáncer de cuello uterino.

3.2 Población

Estuvo conformada por 120 mujeres entre las edades 25 a 49 años, atendidas en el servicio de planificación familiar del Establecimiento de Salud I-1 Las Malvinas – La Arena, durante el periodo de estudio y con características específicas. El tamaño de la población estuvo definido por el registro de atenciones diarias de las mujeres que asisten a dicho consultorio (28), así mismo, se hizo barrido para identificar a las mujeres que han tenido actividad coital y que acudieron al Establecimiento de Salud Las Malvinas, La Arena.

La muestra estuvo conformada por 92 mujeres en edad fértil que cumplieron los criterios de inclusión, se aplicó la fórmula para poblaciones finitas, con un nivel de confianza de 95%, un error de estimación máximo aceptado de 5%, y una proporción esperada de 5%, el muestreo utilizado fue el probabilístico aleatorio simple para que sea representativa.

Cálculo de muestra

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

Dónde:

N: Total de la población

Z: Nivel de confianza 95% (1.96)

e²: Error probable 5% (0.05)

p: Proporción de mujeres con conocimientos y prácticas adecuadas (0.5)

q: Proporción de mujeres sin conocimientos y prácticas inadecuadas (0.5)

n: tamaño de la muestra

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

$$n = \frac{120 \times 1.96^2(0.5)(0.5)}{0.05^2(211-1) + 1.96^2(0.5)(0.5)}$$

$$n = 92$$

Criterios de inclusión y exclusión

• Inclusión:

- Mujeres que asistieron al consultorio de planificación familiar en el periodo de estudio.
- Mujeres entre las edades de 25 a 49 años.
- Mujeres que firmaron el consentimiento informado.

• Exclusión:

- Usuarias que no desearon participar en el estudio.
- Mujeres que no tuvieron dificultad para comunicarse.
- Usuarias que no completaron el instrumento de recolección de datos.
- Mujeres que estuvieron gestando.
- Mujeres con patología cervical

Para el recojo de datos se realizó previo permiso a la jefa del establecimiento de salud y la selección de participantes se realizó según criterios de inclusión y exclusión, luego se les explico los objetivos del estudio y se procedió a que cada paciente responda las preguntas y se utilizó la técnica de la encuesta que tuvo una duración aproximada de 20 minutos, se enfatizó en la privacidad y confidencialidad de los datos proporcionados.

3.3 Operacionalización de las variables

Variable conocimiento sobre cáncer de cuello uterino: Conjunto de ideas, conceptos y enunciados sobre la citología vaginal que tienen las mujeres, por lo tanto, el conocimiento se refiere al nivel de información que poseen las personas sobre el cáncer de cuello uterino, incluyendo sus factores de riesgo, síntomas, medidas de prevención y métodos de detección temprana en mujeres de 25 a 49 años del Establecimiento de Salud Las Malvinas, La Arena (16).

Dimensión 1: Aspectos específicos

Indicadores

- Definición
- Signos y síntomas
- Agente causal
- Prevención
- Vías de transmisión
- Diagnóstico

Dimensión 2: Factores de riesgo

Indicadores

- Número de parejas sexuales
- Inicio precoz de actividad coital
- Antecedentes familiares.
- Infección por VIH
- No uso de preservativo

Variable prácticas preventivas sobre cáncer de cuello uterino: Se refiere al conjunto de acciones y comportamientos que realizan las mujeres en edad fértil con la finalidad de prevenir oportunamente los factores de riesgo asociados al desarrollo del cáncer de cuello uterino. Estas prácticas incluyen la adopción de medidas preventivas, la participación en

actividades de promoción de la salud y el acceso periódico a los servicios de tamizaje, contribuyendo así a la detección temprana y a la reducción del riesgo de desarrollar esta enfermedad (18).

Dimensión 1: Prevención primaria

Indicadores

- Información
- Uso de preservativo
- Alimentación saludable

Dimensión 2: Prevención secundaria

Indicadores

- Toma de Papanicolaou
- Frecuencia de la toma del Papanicolaou

3.4 Técnica e instrumento de recolección de información

Se aplicó la encuesta, que es considerada como una técnica destinada a reunir, de manera sistemática datos sobre determinado tema a determinada población, a través de contactos directos o indirectos con los individuos o grupos de individuos que integran la población estudiada (27).

Se utilizó un instrumento de recolección de datos que evaluó el conocimiento y prácticas preventivas sobre el cáncer de cuello uterino de autoría de Cerna G (29) en su tesis titulada “Conocimiento del cáncer de cuello uterino y prácticas preventivas en usuarias atendidas en el Hospital Regional de Huacho, 2021 y adaptado por la Mgrt. Flor Vasquez S en la tesis de Manzo W titulada conocimiento y prácticas preventivas sobre cáncer de cuello uterino en mujeres de edad fértil, Establecimiento de Salud I-1 Nicolas Garatea- Nuevo Chimbote 2023 (6).

Este instrumento estuvo segmentado en 3 partes:

En la primera parte del instrumento se encontraban los datos generales relacionados a las características sociodemográficas, con un total de 5 preguntas, edad, procedencia, estado civil, grado de instrucción y ocupación

- La segunda parte del instrumento presentó 12 preguntas relacionadas al conocimiento sobre cáncer de cuello uterino, con las siguientes dimensiones:

- Dimensión 1: Aspectos específicos (ítems 1,2,3,4,5,6,7).

- Dimensión 2: Factores de riesgo (ítems 8,9,10,11,12).

La respuesta correcta se calificó con 1 punto, mientras que la incorrecta fue calificada con 0 puntos.

Baremación General

Conocimiento global

Bajo	0-3
Medio	4-10
Alto	11 -12

Baremación por dimensiones

DIMENSIONES	CATEGORIAS	PUNTAJE
D1: Aspectos específicos	0 – 2	Bajo
	3 - 6	Medio
	7	Alto
D2: factores de riesgo	0 – 1	Bajo
	2 – 4	Medio
	5	Alto

La tercera parte del instrumento tuvo un total de 6 preguntas relacionadas a las prácticas preventivas sobre cáncer de cuello uterino, esta variable se midió a través de las siguientes dimensiones:

- Dimensión 1: Prevención primaria (ítems 1,2,3).
- Dimensión 2: Prevención secundaria (ítems 4,5,6).

Baremación general

PRÁCTICAS GLOBALES	
Inadecuadas	0-4
Adecuadas	5-6

Baremación por dimensiones:

DIMENSIONES	NIVEL DE APLICACIÓN DE LA ESCALA	ESCALA PUNTOS
D1: prevención primaria	Inadecuadas	0-2
	Adecuadas	3
D2: prevención secundaria	Inadecuadas	0-2
	Adecuadas	3

Validez

Fue obtenida mediante un proceso de validación de jueces de expertos, con la participación de tres (3) profesionales expertos en el área que realizaron la validación de contenido del instrumento referido a la pertinencia de los ítems con las variables, dimensiones e indicadores establecidos, arrojando resultados favorables para su aplicación, sin observaciones.

Confiabilidad

La confiabilidad fue determinada a través de una prueba piloto, por lo tanto, se tomó un grupo de 20 mujeres que no estaban incluidas en estudio. Los datos obtenidos fueron

procesados para obtener el coeficiente de confiabilidad, utilizando el método de Alfa de Cronbach para la variable conocimiento dando como resultado 0,814, y para evaluar la variable práctica preventivas se realizó mediante la prueba de 20 Kuder Richardson dando como resultado 0,808, donde los valores arrojaron datos confiables, expresados a continuación:

Estadísticas de fiabilidad: Conocimiento

Instrumento	Alfa de Cronbach
Conocimiento	0,814

Estadísticas de fiabilidad: Prácticas

Instrumento	K2O
Prácticas	0,808

3.5 Método de análisis de datos

El análisis estadístico de las variables del estudio se realizó considerando los objetivos planteados en la investigación. Los resultados se presentaron de manera cuantitativa mediante tablas y gráficos estadísticos, acompañados de sus respectivas interpretaciones, con el propósito de facilitar su comprensión y análisis. Los datos recopilados fueron previamente codificados y posteriormente procesados utilizando una hoja de cálculo del programa OpenOffice Calc, lo que permitió su organización y preparación para el análisis estadístico.

3.6 Aspectos éticos

Esta investigación tuvo en consideración los principios éticos establecidos en el Reglamento de Integridad Científica en la Investigación, versión 001, de ULADECH Católica (30), demostrando el compromiso con el manejo ético, la confiabilidad y el respeto de la información proporcionada por las participantes. En este sentido, se tuvieron en cuenta los siguientes principios éticos:

- a) **Principio de respeto y protección de los derechos de los intervinientes:** Las mujeres aceptaron participar voluntariamente en la investigación y firmaron el consentimiento informado. Asimismo, se les informó que podían retirarse del estudio en cualquier momento y sin perjuicio alguno. Del mismo modo, se les comunicó que los datos recolectados quedarían disponibles para futuras investigaciones. Por ello, se solicitó a las autoridades correspondientes los permisos necesarios para la ejecución de la investigación.
- b) **Principio de cuidado del medio ambiente:** La investigación se desarrolló tomando en consideración las normas de bioseguridad y las medidas de protección del medio ambiente.
- c) **Principio de libre participación por propia voluntad:** En todo momento se respetó la voluntad de las participantes de formar parte de la investigación y se les brindó información detallada sobre el estudio.
- d) **Principio de beneficencia y no maleficencia:** A las participantes se les explicó cuáles serían los beneficios del estudio y de qué manera estos podrían alcanzarse indirectamente mediante los resultados obtenidos durante el desarrollo de la investigación. Asimismo, se garantizó que su participación no les ocasionaría ningún tipo de afectación biológica, psicológica o social.
- e) **Principio de integridad y honestidad:** Se explicó a las participantes que la información proporcionada y sus respuestas no serían divulgadas, garantizando en todo momento la confidencialidad y el anonimato. Asimismo, la investigación fue autofinanciada.
- f) **Principio de justicia:** Todas las participantes recibieron el mismo trato, sin ningún tipo de discriminación o favoritismo. Además, las participantes fueron tratadas con el debido respeto a su dignidad, creencias, intimidad y pudor durante todo el proceso de investigación.

IV. RESULTADOS

Tabla 1. *Nivel de conocimiento global sobre cáncer de cuello uterino en mujeres de 25 a 49 años, Establecimiento de Salud I-I Las Malvinas, La Arena-Piura 2026*

Conocimiento	n	%
Alto	6	6,52
Medio	79	85,87
Bajo	7	7,61
Total	92	100,00

Fuente: Instrumento de recolección de datos

En la tabla 1, se evidenció que, el 85,87% de las mujeres encuestadas presentó conocimiento medio sobre el cáncer de cuello uterino de manera global, lo que refleja información limitada sobre esta patología y podría dificultar la identificación de factores de riesgo y la adopción de medidas preventivas, el 7,52% presentaron conocimiento bajo, lo que indicaría mayor desconocimiento sobre la definición, signos y síntomas, agente causal y vías de transmisión. Asimismo, el 6,52% obtuvo conocimiento alto.

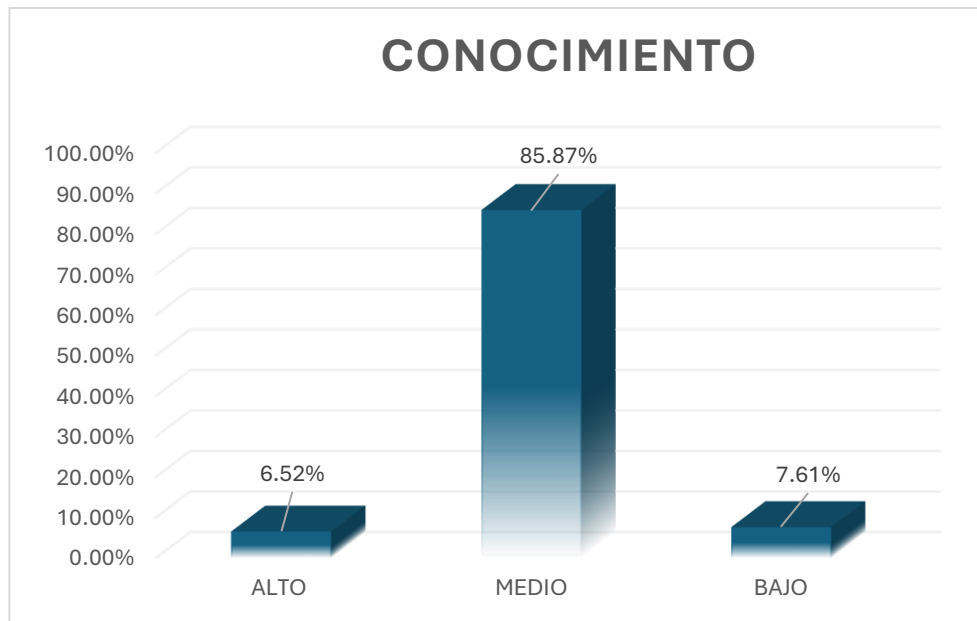


Figura 1. Gráfico de columnas del nivel de conocimiento global sobre cáncer de cuello uterino en mujeres de 25 a 49 años, Establecimiento de Salud I-1 Las Malvinas, La Arena-Piura 2026

Fuente: Tabla 1

Tabla 2. Nivel de conocimiento según dimensiones sobre cáncer de cuello uterino en mujeres de 25 a 49 años, Establecimiento de Salud I-1 Las Malvinas, La Arena-Piura 2026

Dimensiones del conocimiento	Aspectos específicos		Factores de riesgo	
	n	%	n	%
Alto	5	5,43	10	10,87
Medio	80	86,96	65	70,65
Bajo	7	7,61	17	18,48
Total	92	100,00	92	100,00

Fuente: Instrumento de recolección de datos

En la Tabla 2, se observa que el nivel de conocimiento medio predominó en las dimensiones Aspectos específicos con el 86,96%, resultados evidencian que las mujeres presentan limitaciones en el conocimiento relacionado con los principales factores asociados al cáncer de cuello uterino, como el inicio precoz de la actividad sexual, el número de parejas sexuales, el uso inadecuado del preservativo y los antecedentes de cáncer de cuello uterino. Del mismo modo, Factores de riesgo con el 70,65%, lo que podría dificultar la identificación de situaciones que incrementan el riesgo de desarrollar esta patología.

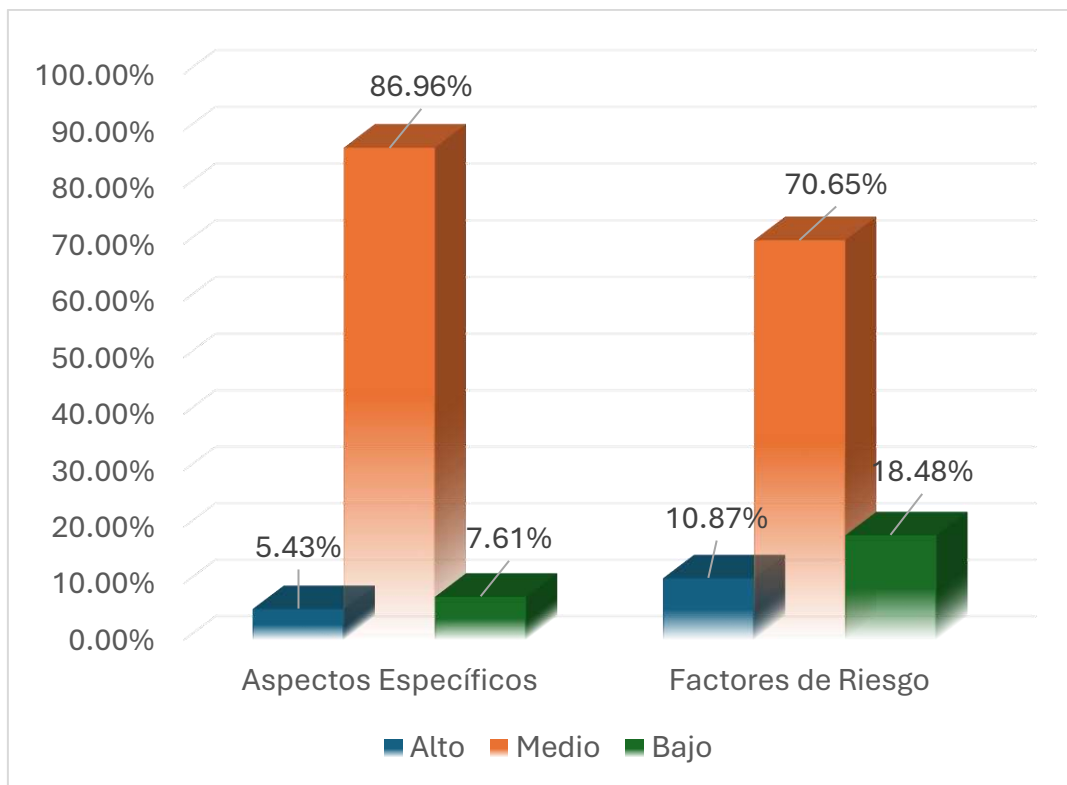


Figura 2. Gráfico de columnas del nivel de conocimiento según dimensiones sobre cáncer de cuello uterino en mujeres de 25 a 49 años, Establecimiento de Salud I-1 Las Malvinas, La Arena-Piura 2026

Fuente: Tabla 2

Tabla 3. *Prácticas preventivas globales sobre cáncer de cuello uterino en mujeres de 25 a 49 años, Establecimiento de Salud I-1 Las Malvinas, La Arena-Piura 2026*

Prácticas	n	%
Adecuadas	24	26,09
Inadecuadas	68	73,91
Total	92	100,00

Fuente: Instrumento de recolección de datos

En la Tabla 3, se observa que el 73,91% de las mujeres encuestadas presentó prácticas preventivas inadecuadas, representando la mayoría de la población estudiada. Este resultado refleja una limitada aplicación de medidas preventivas, lo que podría aumentar la probabilidad de exposición a factores de riesgo y favorecer la aparición de lesiones precursoras que, sin una detección oportuna, podrían progresar a cáncer de cuello uterino. En contraste, el 26,09% presentó prácticas adecuadas, evidenciando que solo una menor proporción de las participantes mantiene conductas orientadas a la prevención y detección temprana de esta patología.

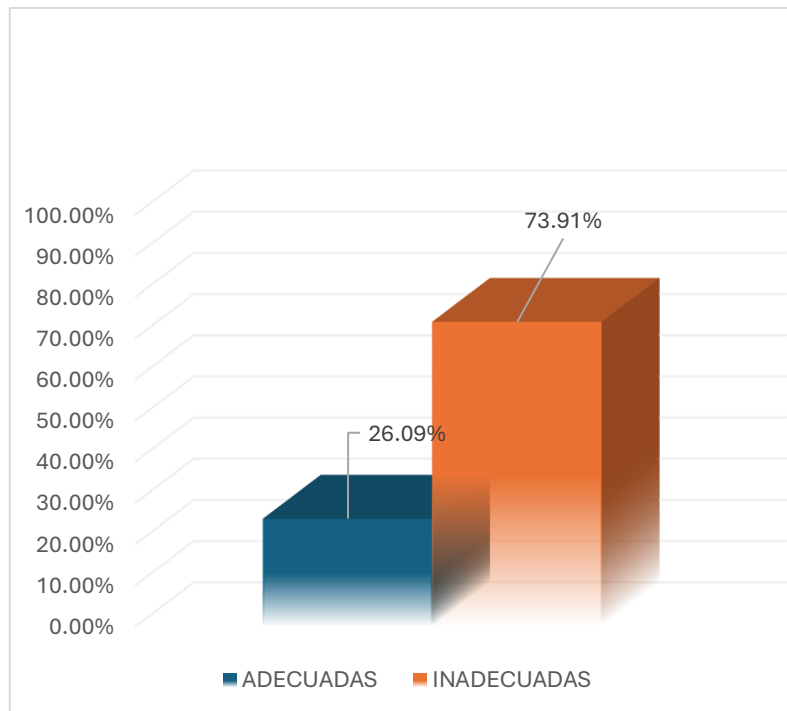


Figura 3. Gráfico de columnas de las prácticas preventivas globales sobre cáncer de cuello uterino en mujeres de 25 a 49 años, Establecimiento de Salud I-1 Las Malvinas, La Arena-Piura 2026

Fuente: Tabla 3

Tabla 4. *Prácticas preventivas según dimensiones sobre cáncer de cuello uterino en mujeres de 25 a 49 años, Establecimiento de Salud I-I Las Malvinas, La Arena-Piura 2026*

Prácticas según dimensiones	Prácticas de prevención primaria		Prácticas de prevención secundaria	
	n	%	n	%
Adecuadas	18	19,57	26	28,26
Inadecuadas	74	80,43	66	71,74
Total	92	100,00	92	100,00

Fuente: Instrumento de recolección de datos

En la tabla 4, respecto a las prácticas preventivas según dimensiones, se evidenció que en ambas dimensiones prevalecieron las prácticas inadecuadas, con un 80,43% en la prevención primaria y un 71,74% en la prevención secundaria. Estos resultados evidencian dificultades en la adopción de medidas preventivas frente al cáncer de cuello uterino, tanto en aquellas orientadas a disminuir los factores de riesgo como en las relacionadas con la detección oportuna de posibles alteraciones.

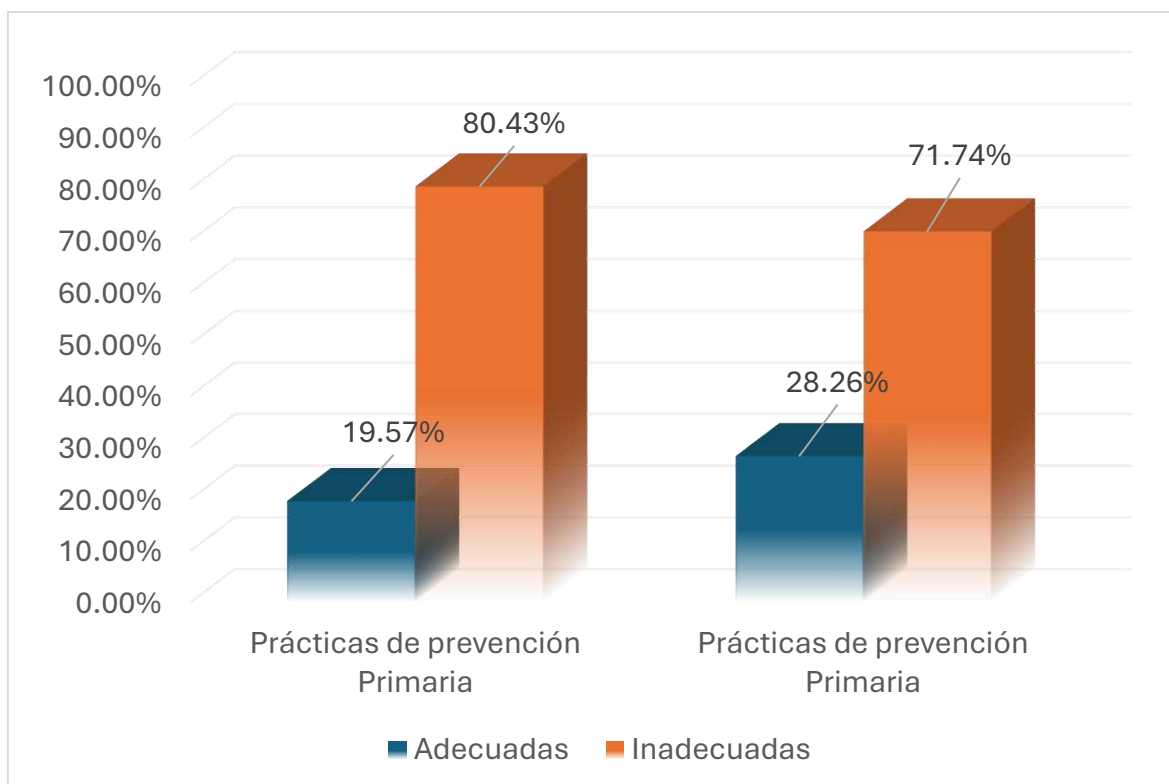


Figura 4. Gráfico de columnas de Prácticas preventivas según dimensiones sobre cáncer de cuello uterino en mujeres de 25 a 49 años, Establecimiento de Salud I-1 Las Malvinas, La Arena-Piura 2026

Fuente: Tabla 4

Tabla 5. *Características sociodemográficas sobre cáncer de cuello uterino en mujeres de 25 a 49 años, Establecimiento de Salud I-1 Las Malvinas, La Arena-Piura 2026*

Características sociodemográficas	Categorías	N	Porcentaje (%)
Edad	25-30 años	53	57,61
	32-39 años	26	28,26
	40-47 años	13	14,13
Procedencia	Zona Urbana	0	0,00
	Zona Rural	92	100,00
Estado Civil	Soltera	9	9,78
	Casada	32	34,78
	Conviviente	51	55,43
	Viuda	0	0,00
Grado de Instrucción	Primaria	20	21,74
	Secundaria	61	66,30
	Tec. Superior	9	9,78
	Universitaria	1	1,09
	Sin estudios	1	1,09
Ocupación	Ama de casa	61	66,30
	Trabajo Independiente	26	28,26
	Empleada	4	4,35
	Estudiante	1	1,09
Total		92	100,00

Fuente: Instrumento de recolección de datos

En la tabla 5, correspondiente a las características sociodemográficas de las participantes, se observa que el grupo etario de 25 a 30 años concentra la mayor proporción de la muestra con el 57,61%. Asimismo, la totalidad de las participantes (100,00%) procede de una zona rural. En relación con el estado civil, el 55,43% corresponde a mujeres convivientes; respecto al grado de instrucción, el 66,30% alcanzó el nivel de educación secundaria; y, en cuanto a la ocupación, el 66,30% se dedica a las labores del hogar.

V. DISCUSIÓN

El cáncer de cuello uterino es un problema de salud pública que afecta la salud sexual y reproductiva de las mujeres. Su principal factor de riesgo es la infección persistente por el virus del papiloma humano (VPH), una infección que muchas mujeres pueden adquirir en algún momento de su vida y que, de no ser detectada y tratada oportunamente, puede ocasionar alteraciones en las células del cuello uterino y evolucionar hacia un cáncer de cérvix. Sin embargo, resulta fundamental promover la realización periódica de la prueba de Papanicolaou, ya que permite la detección temprana de lesiones precancerosas y que ayuda a reducir la mortalidad por esta enfermedad. Asimismo, la vacunación contra el VPH constituye una de las estrategias más efectivas para prevenir, detectar y diagnosticar oportunamente el cáncer de cuello uterino, favoreciendo un tratamiento temprano y un mejor pronóstico. (1). Frente a este contexto se hace necesario presentar los resultados de la investigación realizada en mujeres de 25-49 años del Establecimiento de Salud Las Malvinas, La Arena– Piura.

En la tabla 1, se evidencia que el 85,87% de mujeres presentan conocimiento medio acerca del cáncer de cuello uterino, mientras que, el 7,61% conocimiento bajo y en el 6,52% fue alto. Resultados que se asemejan a los presentados por **Agurto E, Litano G (13)**, Piura 2024, reportaron que el 55,8% tiene conocimiento medio, 26,3% alto y 17,9% bajo. Así mismo, se comparan con los resultados expuestos por **Juarez J (10)**, Chimbote 2024, encontró que un 86,16% tienen medio conocimiento global sobre CCU.

Los resultados de las investigaciones revisadas ponen en evidencia el limitado nivel de información que poseen las mujeres sobre el cáncer de cuello uterino, reflejando que, a pesar del transcurso del tiempo, la situación continúa siendo desfavorable. Estos hallazgos se sustentan en la teoría constructivista, la cual plantea que el conocimiento se construye de manera progresiva a partir de las experiencias, conocimientos previos y la interacción de la persona con su entorno. Desde esta perspectiva, la adquisición de conocimientos sobre el cáncer de cuello uterino y sus medidas preventivas dependerá de las experiencias y aprendizajes que las mujeres desarrollen a lo largo de su vida, así como de la información y orientación que reciban de su entorno y de los servicios de salud (17).

Por lo tanto, considerando los postulados de la teoría constructivista y los resultados obtenidos, que evidencian un bajo nivel de conocimiento sobre la prevención del cáncer de cuello uterino, resulta necesario fortalecer las estrategias educativas de acuerdo con las

necesidades y características del contexto actual. Para ello, es fundamental implementar metodologías de enseñanza que promuevan un aprendizaje significativo, basado en las experiencias y en la participación activa de las mujeres, favoreciendo la adquisición y comprensión de conocimientos relacionados con la prevención de esta enfermedad. Asimismo, estas estrategias deben propiciar espacios de diálogo y reflexión que permitan abordar los mitos, tabúes y prejuicios que persisten en torno a la salud sexual y reproductiva. De este modo, se favorecerá el desarrollo de competencias que les permitan tomar decisiones informadas, responsables y oportunas orientadas al cuidado de su salud y a la prevención del cáncer de cuello uterino.

En este proceso, resulta fundamental valorar las experiencias previas de las mujeres y su interacción con el entorno, ya que ambos elementos constituyen la base para la construcción de nuevos conocimientos y el desarrollo de aprendizajes significativos. Desde esta perspectiva, la educación en salud debe favorecer una preparación integral para el ejercicio responsable de la sexualidad, promoviendo la comprensión de los factores de riesgo frente al cáncer de cuello uterino. De esta manera, se responde a las necesidades personales y colectivas de las mujeres, fortaleciendo su capacidad para tomar decisiones informadas, adoptar conductas y reducir su vulnerabilidad frente a esta enfermedad, contribuyendo así a proteger su salud y mejorar su calidad de vida.

En la Tabla 2, se evidencia que el 86,96% y el 70,65% de las mujeres encuestadas tienen conocimiento medio respecto a la dimensión aspectos específicos y factores de riesgo sobre el cáncer de cuello uterino respectivamente. Resultados que se asemejan a **Yarleque Y (15)**, Piura 2021, quien reportó que el 59,41% y el 45,75% de su población en estudio tienen conocimiento medio respecto a las dimensiones aspectos específicos y factores de riesgo sobre el cáncer de cuello uterino respectivamente. Así mismo se comparan con los resultados de **Agurto E, Litano G (13)**, Piura 2024, demostraron que el 55,8% de la población en estudio obtuvo un nivel de conocimiento medio en temas generales del cáncer cervicouterino.

Los resultados encontrados demostraron que las usuarias del establecimiento de salud aun presentan limitaciones en el conocimiento sobre el cáncer de cuello uterino, lo que refleja una insuficiente información sobre temas generales del cáncer de cuello uterino, esta situación puede incrementar su exposición a los factores de riesgo que predisponen esta patología, debido que un conocimiento medio no garantiza que las mujeres tengan

información verídica, es por ello, que se ve limitado las prácticas preventivas y efectivas por parte de la población en estudio.

Estos hallazgos pueden ser interpretados a partir de la teoría del racionalismo, la cual plantea que la razón constituye una fuente fundamental para la construcción del conocimiento, permitiendo al individuo analizar, deducir y establecer juicios sustentados en principios lógicos. En este contexto, el nivel de conocimiento medio identificado en las dimensiones relacionadas con los aspectos específicos y los factores de riesgo evidencia la existencia de diferencias en el acceso, la asimilación y la comprensión de la información vinculada con el cáncer de cuello uterino.

Desde el enfoque racionalista, estos resultados sugieren que las participantes han adquirido conocimientos parciales que les permiten identificar algunos aspectos y factores de riesgo asociados a esta enfermedad; no obstante, estos conocimientos aún no alcanzan un nivel suficiente para lograr una comprensión integral de la problemática. Esta situación podría limitar la capacidad de las mujeres para tomar decisiones informadas y oportunas relacionadas con la prevención, el tamizaje y la detección temprana del cáncer de cuello uterino (17).

En la tabla 3 se evidencia que el 73,91% de las participantes presenta prácticas preventivas inadecuadas frente al cáncer de cuello uterino, mientras que el 26,09% evidencia prácticas preventivas adecuadas. Los resultados guardan similitud con la investigación de **Tovar L, Flores C (11)**, Lima 2024, quien encontró que el 81,25% de prácticas inadecuadas y el 70,83% de prácticas adecuadas. Del mismo modo se comparan con los resultados de **Chanta J, Silva B (12)**, Tumbes 2024, demostraron que el 30,95% tuvieron prácticas inadecuadas y el 69.05% de prácticas adecuadas ante el Cáncer de cuello uterino.

Los resultados de las investigaciones analizadas evidencian la presencia de prácticas preventivas inadecuadas en las mujeres atendidas en el Establecimiento de Salud respecto al cáncer de cuello uterino. En este contexto, Otero S y Yovera C. señalan que las prácticas inadecuadas se relacionan con la realización de acciones que no siguen de manera adecuada las normas, recomendaciones o procedimientos establecidos para la prevención y el control de una determinada enfermedad. Esta situación puede reflejarse en la falta de continuidad en los controles preventivos y en la realización inadecuada o inoportuna de los exámenes de tamizaje. Asimismo, el acceso limitado a información confiable y a recursos de promoción

de la salud podría contribuir a que una proporción significativa de mujeres mantenga prácticas preventivas inadecuadas, mientras que solo una minoría adopte conductas adecuadas orientadas a la prevención del cáncer de cuello uterino (19).

Por lo tanto, las usuarias de dicho Establecimiento no comprenden la importancia sobre las prácticas preventivas frente al Cáncer de cuello uterino, estos hallazgos indican que, en la mayoría de las participantes, las conductas orientadas a la prevención del cáncer de cuello uterino son insuficientes, lo que podría estar relacionado con una limitada adopción de medidas preventivas, como la realización oportuna de los exámenes de tamizaje y otras acciones destinadas a disminuir el riesgo de desarrollar esta enfermedad, con el fin de fomentar prácticas saludables y mejorar la participación en las actividades de tamizaje y prevención.

En la tabla 4, el 80,43% de mujeres presentaron prácticas preventivas inadecuadas respecto a la dimensión primaria y en cuanto a la dimensión secundaria 71,74% de la población presentó prácticas inadecuadas. Resultados similares a los de **Juarez J (10)**, Chimbote 2024, quien evidencio que el 72,31% y 79,23% prácticas inadecuadas respecto a la dimensión de prevención primaria y secundaria. Así mismo se asemejan a los resultados de **Gutiérrez A, Pangalima E (14)**, Piura 2024, que el nivel de práctica sobre prevención primaria de cáncer de cérvix fue de adecuado con 93.3%.

Ariztia T, describe la práctica como el conjunto de técnicas y procedimientos expresados por el ser humano, donde utiliza varias formas distintas, dependiendo el contexto de actuar como un sustantivo o adjetivo el termino será el mismo (18), ante esta evidencia las prácticas preventivas no son únicamente el resultado de decisiones individuales, sino que están profundamente influenciadas por factores sociales y contextuales. En este sentido, la marcada diferencia entre las prácticas de prevención primaria y secundaria pone en manifiesto la existencia de desigualdades en ambos ámbitos. Mientras que la prevención primaria suele estar más vinculada al conocimiento general y a la cultura del autocuidado, la prevención secundaria exige no solo conocimientos específicos y competencias técnicas, sino también el acceso oportuno a recursos materiales, como Establecimientos de Salud y programas de tamizaje eficaces.

Estos hallazgos evidencian una baja adherencia a las medidas de prevención primaria y secundaria, lo que sugiere que las participantes no incorporan de manera sistemática

conductas orientadas a reducir los factores de riesgo ni a favorecer la detección temprana de la enfermedad, tales como el acceso a la información, uso de preservativo, adopción de estilo de vida saludable, la realización periódica de la prueba de Papanicolaou y el cumplimiento de la frecuencia recomendada para su tamizaje, de esta manera se podrá reducir las desigualdades en las prácticas preventivas y así disminuir los casos de cáncer de cuello uterino que se vienen desarrollando con el pasar de los años.

En la tabla 5, con respecto a las características sociodemográficas se ha determinado que tiene preponderancia que el 57,61% de usuarias tienen entre 25 a 30 años, el 100% pertenece a una zona rural. Así mismo el estado civil es de 55,43% de las mujeres son convivientes y el 66,30% tiene nivel secundario por lo tanto el 66,30 % se dedican a las labores del hogar. Resultados que tienen similitud **Chika K (7)**, Ecuador 2024, el 55% de las mujeres son convivientes y con un nivel educativo secundaria con el 54%. Al comparar dichos resultados se infiere que del grupo encuestado de mujeres residen en zona rural y con un grupo etario de 30 a 49 años, por ende, revela un grupo con potencial para beneficiarse de programas preventivos.

Sin embargo, el elevado porcentaje de mujeres que son amas de casa y viven en condición de convivencia sugiere la presencia de barreras sociales y culturales que pueden limitar su participación en acciones preventivas. En particular, las responsabilidades domésticas y la dependencia económica pueden dificultar el acceso a actividades de prevención, como las pruebas de detección del cáncer de cuello uterino. Asimismo, aunque residir en un entorno rural suele desfavorecer una mayor disponibilidad de servicios de salud y fuentes de información, ello no garantiza un acceso equitativo y efectivo. Persisten desigualdades estructurales, económicas y socioculturales que continúan restringiendo la participación activa de las mujeres en las estrategias de prevención y detección temprana.

VI. CONCLUSIONES

- Se ha determinado que el 85,57% de la muestra de estudio tiene conocimiento medio sobre la definición, signos y síntomas, agente causal y vías de transmisión del cáncer de cuello uterino.
- Se obtuvo que según las dimensiones sobre el cáncer de cuello uterino el 86,96% presentaron conocimiento medio sobre aspectos específicos y el 70,65% en factores de riesgo asociados al cáncer de cuello uterino
- Se reportó que el 73,91% de las mujeres investigadas tiene prácticas preventivas inadecuadas sobre el cáncer de cuello uterino, evidenciando la predisposición de conductas orientadas a la prevención relacionada a los exámenes de tamizaje de Papanicolaou.
- Se identificó prácticas inadecuadas para ambas dimensiones; prevención primaria con el 80,43% y el 71,74% de prevención secundaria lo que indica prácticas básicas de autocuidado; no obstante, aún existe una escasa valoración de la importancia del examen de Papanicolaou como medida esencial para la prevención y detección temprana del cáncer de cuello uterino.
- Entre las principales características sociodemográficas y sexuales se destacó la edad de 25 a 30 años con el 57,61%, estado civil conviviente con el 55,43% así mismo el 100% son de zona rural y el 66,30% tienen secundaria completa, de los cuales el 66,30% se dedican a las labores del hogar.

VII. RECOMENDACIONES

- Socializar los resultados con los profesionales de Obstetricia para fortalecer las actividades preventivo-promocionales dirigidas a mujeres en edad fértil, mediante el uso de materiales educativos y afiches que aborden temas de prevención, factores de riesgo entre otras medidas preventivas, con el propósito de reducir el riesgo y la incidencia del cáncer de cuello uterino en este grupo poblacional.
- Se recomienda promover la difusión de comunicados sobre las campañas de salud mediante las emisoras radiales de la jurisdicción, incluyendo claramente los horarios de atención y los servicios que se brinda en el establecimiento para facilitar el acceso oportuno. Esto contribuirá a mejorar el acceso a la información, promover la participación de la población en las campañas de salud y fortalecer la comunicación entre el establecimiento de salud y la comunidad.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial de la Salud. Cáncer de cuello uterino [Internet]. OMS: Ginebra; 2026 [Consultado el 13 de May de 2026]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/cervical-cancer>
2. Fernández G. el cribado del cáncer de cuello uterino en América Latina y el Caribe; Asia los objetivos de eliminación [Internet]. América: OMS 2025 [Consultado el 13 de May de 2026]. Disponible en: <https://www.hpvworld.com/articulos/el-cribado-del-cancer-de-cuello-uterino-en-america-latina-y-el-caribe-hacia-los-objetivos-de-eliminacion/>
3. Ministerio de salud. Repositorio único nacional de información en salud. Observatorio nacional de cáncer [Internet]. Lima: Ministerio de salud 2025 [Consultado el 13 de May 2026]. Disponible en: <https://www.minsa.gob.pe/REUNIS/?op=2&niv=2&tbl=2>
4. Rivas A. Perú reporta aumento de casos de cáncer de cuello uterino [Internet]. Miraflores: Colegio Médico del Perú; 2022 [Consultado el 13 de May de 2026]. Disponible en: <https://www.cmp.org.pe/peru-reporta-aumento-de-casos-de-cancer-de-cuello-uterino/>
5. Dirección Regional de Salud. Piura Inicia semana de la lucha contra el cáncer [Internet]. Perú: DIRESA ;2022 [Consultado el 13 de May de 2026]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/regionpiura-diresa/noticias/661422-unamoslazosdiresa-piura-inicia-semana-de-lucha-contra-el-cancer>
6. Manzo W. Conocimiento y prácticas preventivas sobre cáncer de cuello uterino en mujeres de edad fértil, Establecimiento de Salud I-2 Nicolás Garatea-Nuevo Chimbote, 2023 [Internet]. Chimbote: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2024 [consultado el 13 de May de 2026]. Disponible en: <https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/36079>
7. Chica K. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre prevención de cáncer de cuello uterino en mujeres que acuden a la consulta externa del área de ginecología el Hospital San Vicente de Paul, Pasaje, El Oro, 2023 [Internet]. Ecuador: Universidad de Cuenca; 2024 [Consultado 19 May 2026]. Disponible en: <https://rest-dspace.ucuenca.edu.ec/server/api/core/bitstreams/37bbeeb9-622a-4886a0a5-87d3ba1b585e/content>

8. Morales L, Ruiz M, Lozano M, Leyva J, Paniagua S. Conocimientos, Actitudes y Prácticas sobre Citología Cervical en Mujeres de Tuxpan, Michoacán, México [Internet]. México: Ciencia Latina Salud; 2024 [Consultado el 19 de May de 2026]. Disponible en: <https://ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/view/13011/18778>
9. Maggi B, Tumbaco A, Villón N, Cacao M. Nivel de conocimiento sobre el cáncer cervicouterino en usuarias del Centro Oncológico Santa Elena [Internet]. Bolivia: Universidad Estatal de Bolívar; 2023[Consultado el 19 de May de 2026]. Disponible en: [https://www.researchgate.net/publication/373024274_Nivel_de_conocimiento_sobre_e
l_cancer_cervicouterino_en_usuarias_del_Centro_Oncologico_Santa_Elena](https://www.researchgate.net/publication/373024274_Nivel_de_conocimiento_sobre_el_cancer_cervicouterino_en_usuarias_del_Centro_Oncologico_Santa_Elena)
10. Juárez J. Conocimiento y prácticas preventivas sobre cáncer de cuello uterino en mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano Jhosselyn Álvarez Asían - Nuevo Chimbote, 2024[Internet]. Chimbote: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2025 [Consultado el 19 de May de 2026]. Disponible en: [https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/39656/CANCER_DE
_CUELLO_UTERINO_CONOCIMIENTO_JUAREZ_HUERTAS_JUANA_NAYELL
Y.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/39656/CANCER_DE_CUELLO_UTERINO_CONOCIMIENTO_JUAREZ_HUERTAS_JUANA_NAYELL_Y.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
11. Tovar L, Flores C. Conocimientos y prácticas preventivas sobre cáncer de cuello uterino en pacientes atendidas en el CMI Juan Pablo II, los Olivos 2024 [Internet]. Lima: Universidad Privada Del Norte; 2024[Consultado el 19 de May de 2026]. Disponible desde: [https://repositorio.upn.edu.pe/backend/api/core/bitstreams/ad3cbaed-b4fe-4544-91de-
d6bba754e56a/content](https://repositorio.upn.edu.pe/backend/api/core/bitstreams/ad3cbaed-b4fe-4544-91de-d6bba754e56a/content)
12. Chanta J, Silva B. Conocimiento y prácticas preventivas sobre cáncer de cuello uterino en mujeres en edad fértil del PS Cabuyal-Tumbes 2024[Internet]. Tumbes: Universidad Nacional de Tumbes; 2024[Consultado el 19 de May de 2026]. Disponible desde: [https://repositorio.untumbes.edu.pe/server/api/core/bitstreams/a5d11af1-5c48-4820
9fcc-6e8358ee8a40/content](https://repositorio.untumbes.edu.pe/server/api/core/bitstreams/a5d11af1-5c48-48209fcc-6e8358ee8a40/content)
13. Agurto E, Litano G. Discernimiento y acciones preventivas sobre cáncer cervical en mujeres de un Distrito de Paita, Piura-2024[Internet]. Piura: Universidad Cesar Vallejo; 2024 [Consultado el 19 de May de 2026]. Disponible desde: [https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/178116/Agurto_PEA-
Litano_CGA-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/178116/Agurto_PEA-Litano_CGA-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

14. Gutiérrez A, Pangalima. Conocimiento y práctica sobre prevención de cáncer de cérvix en mujeres de un Centro de Salud de Piura, 2024 [Internet] Piura: Universidad Cesar Vallejo;2024[Consultado el 19 de May de 2026]. Disponible desde:
https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/154465/Gutierrez_NAM-Pangalima_PWA-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
15. Yarleque Y. Nivel de conocimiento sobre cáncer cérvico uterino en mujeres de edad fértil del Asentamiento Humano San Pedro-Piura,2020[Internet]. Piura: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2021 [Consultado el 19 de May de 2026]. Disponible desde:
https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/23411/ACTITUDES_CONOCIMIENTOS_YARLEQUE_HUAMAN_YULIANA_YASMIN.pdf?sequence=1&isAllowed=y
16. Bunge M. Qué es el conocimiento, Libro: Fundamentos teóricos de las ciencias económicas [Internet]. 2011 marzo 8 [Consultado el 25 de May de 2026]. Disponible en:
<https://materialdeapoyo2011.blogspot.com/2011/03/que-es-el-conocimiento-mario-bunge.html>
17. Flores R, Aguilar J. La teoría del conocimiento y la epistemología de la administración, Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo. [Internet]. México: Universidad Autónoma de Hidalgo; 2013 [Consultado el 25 de May de 2026]. Disponible desde
<https://repository.uaeh.edu.mx/revistas/index.php/xikua/article/view/1167/4565>
18. Ariztía T. La teoría de las prácticas sociales: particularidades, posibilidades y límites. Cinta Moebio [Internet]. Chile: Universidad Diego Portales; 2017 [Consultado el 25 de May de 2026]. Disponible en:
<https://www.scielo.cl/pdf/cmoebio/n59/0717-554X-cmoebio-59-00221.pdf>
19. Otero S, Díaz C. Las Teorías de las Prácticas Sociales: Una propuesta teórica para el análisis de la obesidad [Internet]. Fed Española Social; 2019 [Consultado el 25 de May de 2026]. Disponible en:
<https://www.unioviedo.es/socialimen/wpcontent/uploads/2019/06/OteroD%C3%ADaz-Practicas-sociales-y-obesidad.pdf>
20. Herrera M. Mujeres en edad fértil: Etapa crucial en la vida para el desarrollo óptimo de las futuras generaciones. Anales Venezolanos de Nutrición [Internet]. Venezuela: Universidad Central de Venezuela; 2018 [Consultado el 25 de May de 2026]. Disponible en: <https://www.analesdenutricion.org.ve/ediciones/2017/2/art-5>

21. Hospital de Emergencias Villa el Salvador. Guía técnica: de práctica clínica para el diagnóstico y tratamiento de cáncer de cérvix [Internet]. Hospital villa el Salvador; 2024 [Consultado 25 de May 2026]. Disponible en: <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>
22. Instituto Nacional del Cáncer. Causas, factores de riesgos y prevención del cáncer de cuello uterino [Internet]. Instituto Nacional de Cáncer; 2023. [Consultado el 25 de May de 2026]. Disponible en: <https://www.cancer.gov/espanol/tipos/cuello-uterino/causas-factores-riesgosprevencion>
23. Ministerio de Salud. Norma técnica sanitaria para la prevención del cáncer de cuello uterino mediante la detección temprana y tratamiento de lesiones premalignas incluyendo carcinoma in situ. [Internet] Lima: Minsa; 2019 [Consultado 25 de May de 2026]. Disponible en: <https://repositorio.upn.edu.pe/bitstream/handle/11537/32346/resolucion-ministerial576-2019-minsa.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
24. Instituto Nacional del Cáncer. Estadios del cáncer de cuello uterino [Internet]. Instituto Nacional de Cáncer 2023[Consultado el 25 de May de 2026]. Disponible en: <https://www.cancer.gov/espanol/tipos/cuello-uterino/estadios>
25. Instituto Nacional del Cáncer. Tratamiento del cáncer de cuello uterino según estadio [Internet]. Instituto Nacional de Cáncer; 2025 [Consultado el 25 de May de 2026]. Disponible en: <https://www.cancer.gov/espanol/tipos/cuello-uterino/tratamiento/segun-estadio>
26. Guía clínica cáncer de cuello uterino EUG para la detección temprana y tratamiento de lesiones premalignas incluyendo carcinoma in situ [Internet]. Chile: Ministerio de Salud; 2017[Consultado 25 de May 2026]. Disponible desde: https://diprece.minsal.cl/wrdprss_minsal/wp-content/uploads/2016/03/GPC-CaCU-Final.PLdocx.pdf
27. Hernández R, Mendoza C. Metodología de la Investigación las rutas cuantitativas, cualitativas y mixtas [Internet]. México: Editorial Mc Graw Hill Education; 2018[Consultado el 28 de may de 2026]. Disponible en: <https://www.esup.edu.pe/wp-content/uploads/2020/12/2.%20Hernandez,%20Fernandez%20y%20Baptista-metodolog%C3%ADa%20Investigacion%20Cientifica%206ta%20ed.pdf>

28. Reportes estadísticos del Establecimiento de Salud Las Malvinas, La Arena [Internet]. Piura: Resolución Ejecutiva Regional 2025[Consultado el 28 de May de 2026]. Disponible desde: <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/9204720/7556220-698-2025-gr.pdf?v=1766606221>
29. Cerna G. Conocimiento del cáncer de cuello uterino y prácticas preventivas en usuarias atendidas en el hospital regional de huacho, 2021. [Internet]. Lima: Universidad Privada Norbert Wiener; 2022 [Consultado el 28 de May de 2026]. Disponible en: <https://acortartu.link/3cfyh>
30. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote [Internet]. Reglamento de Integridad Científica en la Investigación; 2026. Resolución N°0129-2026-CU-ULADECH Católica; [Consultado el 28 de May de 2026]. Disponible en: <https://www.uladech.edu.pe/wp-content/uploads/2026/06/Reglamento-de-integridad-cientifica-v001.pdf>

ANEXOS

Anexo 1. Carta de recojo de datos (automatizado en el sistema de la universidad)



Chimbote, 15 de junio del 2026

CARTA N° 0000000609- 2026-VI-DIP-ULADECH CATÓLICA

Señor/a:

LIC. MARIA MILAGROS NIÑO SANDOVAL
E.S. LAS MALVINAS

Presente.

A través del presente reciba el cordial saludo a nombre del Vicerrectorado de Investigación de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, asimismo solicito su autorización formal para llevar a cabo una investigación titulada CONOCIMIENTO Y PRÁCTICAS PREVENTIVAS SOBRE CÁNCER DE CUELLO UTERINO EN MUJERES DE 25 A 49 AÑOS, ESTABLECIMIENTO DE SALUD I-1 LAS MALVINAS, LA ARENA -PIURA 2026, con la LÍNEA DE INVESTIGACIÓN: PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA, que involucra la recolección de información/datos en 180 MUJERES EN EDAD FÉRTIL DE 25 A 49 AÑOS, a cargo de ISABEL STEFANY PAZ RISCO, perteneciente al PROGRAMA DE ESTUDIO DE OBSTETRICIA, con DNI N° 73212192, durante el período de 08-06-2026 al 21-06-2026.

La investigación se llevará a cabo siguiendo altos estándares éticos y de confidencialidad y todos los datos recopilados serán utilizados únicamente para los fines de la investigación.

Es propicia la oportunidad para reiterarle las muestras de mi especial consideración.

Atentamente.



Dr. Q.F. Edison Vásquez Corales
UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE CHIMBOTE
VICERRECTOR DE INVESTIGACIÓN Y POSTGRADO (E)



12/6/26
12:56 pm


www.uladech.edu.pe/

Email: direccion_investigacion_posgrado@uladech.edu.pe
Cel: 952105294
Ir. Tumbes N° 247 - Centro Comercial y Financiera - Chimbote, Perú

Anexo 2: Documento de autorización y aceptación para el desarrollo de la



MINISTERIO DE SALUD
Dirección Regional de salud Piura I
EE. SS I-1 LAS MALVINAS



"Año de la de la esperanza y el fortalecimiento de la democracia"

Fecha: 14 de junio 2026

Señor: **Édison Vásquez Corales**
Vicerrector de Investigación y Postgrado
ULADECH Católica

Asunto: Autorización para el desarrollo de la
investigación **Referencia:** Carta N° 001-
2026-CGI-VIP-ULADECH CATÓLICA De
nuestra consideración:

Reciba un cordial saludo institucional de parte del Establecimiento de Salud I-1, Las Malvinas, La Arena María Milagros Niño Sandoval en respuesta a su comunicación N° 001-2026-CGI-VI-ULADECH CATÓLICA, fechada el 12 de junio de 2026, nos dirigimos a usted para informarle lo siguiente: Se aprueba su solicitud para:

- Que la estudiante Isabel Stefany Paz Risco realice actividades de recolección de datos en nuestras instalaciones, en el período comprendido del 13 de junio al 20 de junio de 2026

- Incluir el nombre del **Establecimiento de Salud** en el título de su investigación:
Conocimiento y Prácticas preventivas sobre cáncer de cuello uterino en mujeres de 25 a 49 años, establecimiento de salud I-1 Las Malvinas, La Arena- Piura 2026

Con la condición de que los datos recolectados deberán utilizarse exclusivamente con fines académicos, conforme a lo establecido en la Ley N° 29733 (Ley de Protección de Datos Personales).

Agradecemos su compromiso con la investigación formativa y quedamos a disposición para cualquier consulta adicional.

Atentamente




Firma, Nombre y apellidos, sello del cargo

Responsable de la institución que autoriza la investigación

Mariela Milagros Niño Sandoval

Anexo 3.

Declaración Jurada de Integridad Científica y Conflictos de Interés

Declaración Jurada de Integridad Científica y Conflictos de Interés

Yo, Isabel Stefany Paz Risco identificada con Documento Nacional de Identidad (DNI) N.º 773212192, con domicilio en Calle Tupac Amaru 0163 Caserío Las Malvinas, en mi condición de: Autor vinculado al proyecto de investigación titulado: "Conocimiento y Prácticas preventivas sobre cáncer de cuello uterino en mujeres de 25 a 49 años, establecimiento de salud I-1 Las Malvinas, La Arena- Piura 2026"

DECLARO BAJO JURAMENTO lo siguiente:

I. DECLARACIÓN DE INTEGRIDAD CIENTÍFICA

1. Que el proyecto de investigación presentado ha sido elaborado respetando los principios de honestidad, veracidad, rigor metodológico, transparencia y responsabilidad científica, conforme al Reglamento de Integridad Científica de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote.
2. Que los datos, resultados, fuentes bibliográficas, instrumentos y procedimientos metodológicos declarados en el proyecto son auténticos y verificables, y no han sido fabricados, falsificados ni manipulados.
3. Que me comprometo a ejecutar la investigación conforme a lo aprobado por el Comité de Ética de la Investigación (CEI), absteniéndome de realizar modificaciones sustanciales sin la autorización previa correspondiente.

4. Que respeto y respetaré los derechos de autor, la propiedad intelectual y las normas de citación académica vigentes, evitando toda forma de plagio, autoplagio o apropiación indebida.
5. Que conozco que cualquier infracción a los principios de integridad científica será evaluada conforme al Reglamento de Integridad Científica y demás normativa institucional aplicable.

II. DECLARACIÓN DE CONFLICTOS DE INTERÉS

6. Que declaro haber evaluado la existencia de conflictos de interés reales, potenciales o aparentes que pudieran influir en el diseño, ejecución, análisis o difusión de los resultados de la investigación.

7. En relación con el proyecto de investigación señalado:

☒ NO PRESENTO conflictos de interés.

☐ SÍ PRESENTO conflictos de interés, los cuales describo a continuación:

.....
(indicar la naturaleza del conflicto: económico, laboral, institucional, académico, personal u otro)

8. Que me comprometo a informar oportunamente al Comité de Ética de la Investigación cualquier situación sobreviniente que pudiera constituir un conflicto de interés durante el desarrollo de la investigación.

III. DECLARACIÓN FINAL

9. Que la información consignada en la presente declaración jurada es verdadera, completa y fidedigna, y que soy consciente de las responsabilidades administrativas, académicas y legales que se derivan de una declaración falsa u omisión deliberada.
10. Que autorizo al Comité de Ética de la Investigación y a las instancias competentes de la universidad a verificar la información declarada, en el marco de sus funciones.

Lugar y fecha: Las Malvinas, La Arena 20/06/ 2026

Firma del declarante:

Nombres y apellidos: Isabel Stefany Paz risco
DNI: 73212192

Anexo 4. Formato de consentimiento informado u otros que corresponda a la investigación

FORMATO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

Título de la investigación: *“Conocimiento y Prácticas preventivas sobre cáncer de cuello uterino en mujeres de 25 a 49 años, establecimiento de salud I-1 Las Malvinas, La Arena-Piura 2026”*

Investigador responsable: *Isabel Stefany Paz Risco*

Institución: *Establecimiento De Salud I-1 las Malvinas*

Correo electrónico de contacto: estefanypaz699@gmail.com

Teléfono de contacto: 974987963

1. Objetivo de la investigación

Este estudio tiene como objetivo Determinar el nivel conocimiento y prácticas preventivas sobre cáncer de cuello uterino en mujeres de 25 a 49 años, Establecimiento de Salud I-1 Las Malvinas, La Arena-Piura 2026. La participación en este estudio contribuirá como línea de base para los representantes del establecimiento de salud, permitiéndoles plantear estrategias de intervención, las cuales deben ser enmarcadas en la salud sexual.

2. Descripción de la participación

- **Procedimientos:** Si decide participar en este estudio, usted será invitada a llenar el instrumento de recolección de datos y participar de fotografías como evidencia. La duración aproximada de su participación será de 20 minutos.
- **Frecuencia:** Se realizarán 4 visitas a los respectivos domicilios.

3. Posibles beneficios

No se garantiza que usted reciba un beneficio directo por participar en esta investigación. Sin embargo, los resultados del estudio pueden proporcionar información valiosa sobre la salud sexual y reproductiva de las mujeres.

4. Posibles riesgos o molestias

La participación en este estudio no conlleva riesgos significativos. En caso de que se sienta incómoda o desee interrumpir su participación en cualquier momento, puede hacerla sin ninguna consecuencia negativa.

5. Confidencialidad

Toda la información que proporcione será tratada de manera confidencial. Sus respuestas serán codificadas y los datos personales no serán divulgados en ningún momento. Los resultados de este estudio podrán ser utilizados para publicaciones científicas, pero los datos

se presentarán de manera anónima. La información recopilada será almacenada en una base de datos debidamente codificados y estarán disponibles solo para la investigadora.

6. Participación voluntaria

Su participación en este estudio es completamente voluntaria. Usted tiene derecho a:

- Decidir si desea participar o no.
- Interrumpir su participación en cualquier momento sin ninguna consecuencia.
- Hacer preguntas en cualquier momento y recibir respuestas claras sobre cualquier aspecto de la investigación.

7. Compensación

No recibirá incentivos económicos ni materiales a cambio de su colaboración.

8. Derechos del participante

Usted tiene derecho a:

- Solicitar más información sobre la investigación.
- Retirarse en cualquier momento sin que esto afecte su relación con los investigadores o la institución.
- Preguntar sobre el manejo de la información obtenida y cómo será utilizada.

9. Consentimiento

Si tiene alguna duda o pregunta sobre este estudio, puede ponerse en contacto con el investigador principal al número de celular 974987963 correo: estefanypaz699@gmail.com

Por favor, lea cuidadosamente este documento antes de tomar una decisión. Si está de acuerdo en participar en este estudio, firme a continuación:

Firma del participante:

Fecha:/...../.....

Firma del investigador:

Fecha:/...../.....

Anexo 05. Matriz de Consistencia y operacionalización

Matriz de Consistencia

Título: Conocimiento y prácticas preventivas sobre cáncer de cuello uterino en mujeres de 25 a 49 años, Establecimiento de Salud I-1 Las Malvinas, La Arena, Piura 2026.

FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	VARIABLES	METODOLOGÍA
Problema general: ¿Cuál es el nivel de conocimiento y las prácticas preventivas sobre cáncer de cuello uterino en mujeres de 25 a 49 años, Establecimiento de Salud I-1 las Malvinas- La Arena, Piura 2026?	Objetivo general Determinar el nivel de conocimiento y prácticas preventivas sobre cáncer de cuello uterino en mujeres en edad fértil, Establecimiento de Salud I-1 Las Malvinas – La Arena, Piura 2026. Objetivos específicos - Identificar el nivel de conocimiento global sobre cáncer de cuello uterino en mujeres de 25 a 49 años, Establecimiento de Salud I-1 Las Malvinas – La Arena, Piura 2026. - Identificar el nivel de conocimiento según dimensiones sobre cáncer de cuello uterino en mujeres de 25 a 49 años, Establecimiento de Salud I-1 Las Malvinas – La Arena, Piura 2026. - Identificar las prácticas preventivas globales sobre cáncer de cuello uterino en mujeres de 25 a 49 años, Establecimiento de Salud I-1 Las Malvinas – La Arena, Piura 2026. - Identificar las prácticas preventivas sobre cáncer de cuello uterino según dimensiones en mujeres de 25 a 49 años, Establecimiento de Salud I-1 Las Malvinas – La Arena, Piura 2026. - Describir las características sociodemográficas de mujeres de 25 a 49 años, Establecimiento de Salud I-1 Las Malvinas – La Arena, Piura 2026.	Variable 1: - Conocimiento sobre prevención cáncer de cuello uterino. Dimensiones: -Aspectos específicos sobre cáncer de cuello uterino. -Factores de riesgo del cáncer de cuello uterino. Variables 2: Prácticas preventivas sobre cáncer de cuello uterino. Dimensiones: - Prácticas de Prevención primaria -Prácticas de Prevención secundaria	Tipo de investigación: Cuantitativo. Nivel de investigación: Descriptivo. Diseño de investigación: No experimental, de corte transversal. Población y muestra Población: Estuvo conformada por 120 mujeres en edad fértil que asistieron al establecimiento de salud I-1 las Malvinas y que se encontraron entre las edades de 25 a 49 años, con características específicas durante el periodo de la investigación. Muestra: Estuvo conformada por el total de 92 mujeres, se aplicó la fórmula para poblaciones finitas, con un nivel de confianza de 95%, y un error de estimación máximo aceptado de 5%, y una proporción esperada de 5%, el muestreo utilizado fue el probabilístico aleatorio simple para que sea representativa

Matriz de operacionalización

VARIABLES	DEFINICION OPERATIVA	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICION	CATEGORIAS O VALORIZACION
Variable 1: Conocimiento sobre cáncer de cuello uterino	Se medió a través de un cuestionario de 12 preguntas con respuestas de tres opciones, acerca de: Aspectos específicos y Factores de riesgo. Cada respuesta correcta se le calificó con 1 punto y 0 puntos si la respuesta es incorrecta.	Aspectos específicos (Ítem 1, ítem 2, ítem 3, ítem 4, ítem 5, ítem 6, ítem 7)	· Definición · Signos y síntomas · Agente causal · Prevención · Vías de transmisión · Diagnóstico	Cualitativa Ordinal	Para la variable conocimiento: -Alto: 11 a 12 puntos -Medio: 4 a 10 puntos -Bajo: 0 a 3 puntos Según dimensiones • Dimensión 1: -Alto: 7 puntos -Medio: 3-6 puntos -Bajo: 0 a 2 puntos • Dimensión 2: -Alto: 5 puntos -Medio: 2 - 4 puntos
		Factores de riesgo (Ítem 8, ítem 9, ítem 10, ítem 11, ítem 12)	· Número de parejas sexuales · Inicio precoz de actividad coital · Antecedentes familiares. · Infección por VIH · No uso de preservativo	Cualitativa Ordinal	
Variable 2: Prácticas preventivas sobre cáncer de cuello uterino	Se evaluó través de un cuestionario de 6 preguntas referidas a: Prevención primaria y secundaria sobre cáncer de cuello uterino.	Prevención primaria (ítem 1, ítem 2, ítem 3)	· Información · Uso de preservativo · Alimentación saludable	Cualitativa Ordinal	Para la variable práctica: -Adecuadas: 5 a 6 puntos -Inadecuadas: 0 a 4 puntos Según dimensiones:

	Cada respuesta se calificó con 1 punto si la práctica es adecuada y 0 puntos si la práctica es inadecuada.	Prevención secundaria (ítem 4, Ítem 5, ítem 6)	· Toma de Papanicolaou · Frecuencia de la toma del Papanicolaou	Cualitativa Ordinal	• Dimensión 1: -Adecuadas: 3 puntos - Inadecuadas: 0 a 2 puntos • Dimensión 2: -Adecuadas: 3 puntos -Inadecuadas: 0 a 2 puntos
--	--	--	--	------------------------	---

Anexo 06: Ficha de identificación del experto

Jurado 1



Ficha de identificación del experto para proceso de validación	
Nombres y Apellidos: <u>ARREBIDA HELDY EVANGELISTA HUERTO</u>	
N° DNI / CE: <u>09022882</u>	
Teléfono / Celular: <u>910224547</u> Email: <u>hudy23@hotmail.com</u>	
Título profesional: <u>CRISTIANA</u>	
Grado académico: Maestría <u>X</u> Doctorado _____	
Especialidad: <u>SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA</u>	
Institución que labora: <u>CENTRO DE SALUD SANTA</u>	
Identificación del Proyecto de Investigación o Tesis. Título: "Conocimiento y prácticas preventivas sobre cáncer de cuello uterino en mujeres de edad fértil, Establecimiento de Salud I-2 Nicolás Garatea, 2023" Autor: Wendy Elicia Manzo Ayesta Programa académico: Obstetricia	
 Mg. Hedy Evangelista Huerto COP 3819 Firma	

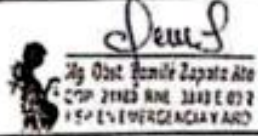
Jurado 2



Ficha de identificación del experto para proceso de validación	
Nombres y Apellidos: MIRIAM DORIS LLATAMANGO MENDEZ	
N° DNI / CE: 32852995	
Teléfono / Celular: 951997606 Email: gordo28@hotmail.es	
Título profesional: OBSTETRA	
Grado académico: Maestría ☒ Doctorado ☐	
Especialidad: SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA	
Institución que labora: HOSPITAL LA CAJETA	
Identificación del Proyecto de Investigación o Tesis. Título: "Conocimiento y prácticas preventivas sobre cáncer de cuello uterino en mujeres de edad fértil, Establecimiento de Salud I-2 Nicolás Garatea, 2023" Autor: Wendy Elicia Manzo Ayesta Programa académico: Obstetricia	
 GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD HOSPITAL "LA CAJETA" CHAMPAGNE  Cec. Dr. SILVIO D. LLORENTE SANCHEZ DNI: 32852995 - COR 7242 Firma	

Jurado 3



Ficha de identificación del experto para proceso de validación	
Nombres y Apellidos: <u>Jaanne Yamile Zapata Ato</u>	
N° DNI / CE: <u>40210424</u>	
Teléfono / Celular: <u>943915563</u> Email: <u>Yami240599@hotmail.com</u>	
Título profesional: <u>Obstetra</u>	
Grado académico: Maestría <u>X</u> Doctorado <u> </u>	
Especialidad: <u>Salud, Sexual y Reproductiva</u>	
Institución que labora: <u>Hospital La Canela</u>	
Identificación del Proyecto de Investigación o Tesis. Título: "Conocimiento y prácticas preventivas sobre cáncer de cuello uterino en mujeres de edad fértil, Establecimiento de Salud I-2 Nicolás Garatea- Nuevo Chimbote, 2023" Autor: Wendy Elicia Manzo Ayesta Programa académico: Obstetricia	
 Dr. Yamile Zapata Ato COP 21123 RNE 3343 E 037 15° EN EMERGENCIA Y ARO Firma	

Anexo 7: ficha técnica de los instrumentos

a Descripción de propiedades métricas:

a.1 Validez: El instrumento para el recojo de datos de información fue de autoría de Cerna G en el 2021 y modificado por la Mgrt. Flor de María Vasquez S y validado por Manzo W en el 2023.

a.2. Tipos de validez

- **Validez de contenido:** Se utilizó la validez de contenido, se expresó mediante el juicio de expertos quienes se encargaron de juzgar diversos aspectos de los ítems para determinar si representaron adecuadamente las dimensiones de la variable conocimiento y práctica sobre el cáncer de cuello uterino.

a.3. Cómo evaluar la validez

- **Revisión de expertos:** Tres especialistas con grado de magister revisaron el instrumento y emitieron su opinión con respecto a la claridad, pertinencia y coherencia de cada uno de los ítems previo a su aplicación.

b.1. Confiabilidad

Se determinó mediante una prueba piloto, aplicado en 92 mujeres que cumplieron con características específicas. Se utilizó alfa de Cronbach para evaluar la variable conocimiento que arrojó un valor de 0,814 y para prácticas alcanzó el valor de 0,808.

b.2. Tipos de confiabilidad

- **Confiabilidad interna:** Se evaluó la consistencia interna del cuestionario y test de Likert mediante Alfa de Cronbach.

b.3. Como evaluar la confiabilidad:

- **Alfa de Cronbach:** El cuestionario para conocimiento obtuvo un valor de 0,814 y el test de Likert para prácticas obtuvo de 0,808 ambos valores demuestran que el instrumento tiene una adecuada confiabilidad para medir las variables de estudio, indicando que las preguntas se relacionan entre sí y existe consistencia interna.

Validez y confiabilidad



FICHA DE VALIDACIÓN								
TÍTULO: : “Conocimiento y prácticas preventivas sobre cáncer de cuello uterino en mujeres de edad fértil, Establecimiento de Salud I-2 Nicolás Garatea- Nuevo Chimbote, 2023”								
	Variable 1: Conocimiento sobre cáncer de cuello uterino	Relevancia		Pertinencia		Claridad		Observaciones
	Dimensión 1: Aspectos específicos sobre cáncer de cuello uterino.	Cumple	No cumple	Cumple	No cumple	Cumple	No cumple	
1.	¿El cáncer de cuello uterino es una alteración que se origina cuando las células sanas de la superficie del cérvix cambian y crecen sin control, y forman una masa llamada tumor?	X		X		X		
2.	¿El sangrado después de las relaciones sexuales es un signo de cáncer de cuello uterino?	X		X		X		
3.	¿El Virus del Papiloma Humano es el principal causante del cáncer de cuello uterino?	X		X		X		
4.	¿Existe vacuna para prevenir el Virus del Papiloma Humano?	X		X		X		
5.	¿El cáncer de cuello uterino se transmite por contacto sexual?	X		X		X		
6.	¿Existen pruebas para diagnosticar a tiempo el cáncer de cuello uterino?	X		X		X		
7.	Si el cáncer de cuello uterino es detectado a tiempo, ¿puede ser curable?	X		X		X		
	Dimensión 2: Factores de riesgo del cáncer del cuello uterino	Cumple	No cumple	Cumple	No cumple	Cumple	No cumple	
8.	¿Es el número de parejas sexuales un factor de riesgo de cáncer de cuello uterino?	X		X		X		
9.	¿El inicio de relaciones sexuales a temprana edad es un factor de riesgo para desarrollar cáncer de cuello uterino?	X		X		X		
10.	¿Los antecedentes familiares y/o personales de cáncer de cuello uterino es un factor de riesgo para desarrollar cáncer de cuello uterino?	X		X		X		

11.	Si una mujer tiene VIH ¿Puede este ser un factor predominante a que pueda desarrollar cáncer de cuello uterino?	X		X		X	
12.	¿El no usar preservativo en las relaciones sexuales es un factor de riesgo de cáncer de cuello uterino?	X		X		X	
Variable 2: Practicas preventivas del cáncer de cuello uterino		Relevancia		Pertinencia		Claridad	
Dimensión 1: Prácticas de prevención primaria		Cumple	No cumple	Cumple	No cumple	Cumple	No cumple
1.	¿Usualmente estoy informándome acerca del cáncer de cuello uterino?	X		X		X	
2.	¿Usted usa el preservativo cada vez que tiene relaciones sexuales?	X		X		X	
3.	¿Consume diariamente frutas y verduras?	X		X		X	
Dimensión 2: Prácticas de prevención secundaria		Cumple	No cumple	Cumple	No cumple	Cumple	No cumple
4.	¿Usualmente estoy informándome acerca de la toma de Papanicolaou?	X		X		X	
5.	¿Me he realizado el examen de Papanicolaou después de haber iniciado mi actividad sexual?	X		X		X	
6.	¿Me hago el examen de Papanicolaou una vez al año?	X		X		X	

Recomendaciones:.....NINGUNA.....

Opinión del experto: Aplicable ☒ Aplicable después de modificar () No aplicable ()

Nombre y Apellidos del Experto: Dr. / Mg. ROSA AIDA HELDY GONZALEZ HUARDO DNI: 09022887

INSTITUTO NACIONAL DE SALUD AMIGAS
 INSTITUTO NACIONAL DE SALUD AMIGAS
 CUSCO - PERU
 Mg. Rosa Aida Helder Gonzales Huardo
 CUSCO 2019
 Firma



FICHA DE VALIDACIÓN

TÍTULO: : “Conocimiento y prácticas preventivas sobre cáncer de cuello uterino en mujeres de edad fértil, Establecimiento de Salud I-2 Nicolás Garatea- Nuevo Chimbote, 2023”

	Variable 1: Conocimiento sobre cáncer de cuello uterino	Relevancia		Pertinencia		Claridad		Observaciones
		Cumple	No cumple	Cumple	No cumple	Cumple	No cumple	
	Dimensión 1: Aspectos específicos sobre cáncer de cuello uterino.							
1.	¿El cáncer de cuello uterino es una alteración que se origina cuando las células sanas de la superficie del cérvix cambian y crecen sin control, y forman una masa llamada tumor?	X		X		X		
2.	¿El sangrado después de las relaciones sexuales es un signo de cáncer de cuello uterino?	X		X		X		
3.	¿El Virus del Papiloma Humano es el principal causante del cáncer de cuello uterino?	X		X		X		
4.	¿Existe vacuna para prevenir el Virus del Papiloma Humano?	X		X		X		
5.	¿El cáncer de cuello uterino se transmite por contacto sexual?	X		X		X		
6.	¿Existen pruebas para diagnosticar a tiempo el cáncer de cuello uterino?	X		X		X		
7.	Si el cáncer de cuello uterino es detectado a tiempo, ¿puede ser curable?	X		X		X		
	Dimensión 2: Factores de riesgo del cáncer del cuello uterino	Cumple	No cumple	Cumple	No cumple	Cumple	No cumple	
8.	¿Es el número de parejas sexuales un factor de riesgo de cáncer de cuello uterino?	X		X		X		
9.	¿El inicio de relaciones sexuales a temprana edad es un factor de riesgo para desarrollar cáncer de cuello uterino?	X		X		X		
10.	¿Los antecedentes familiares y/o personales de cáncer de cuello uterino es un factor de riesgo para desarrollar cáncer de cuello uterino?	X		X		X		

11.	Si una mujer tiene VIH ¿Puede este ser un factor predominante a que pueda desarrollar cáncer de cuello uterino?	X		X		X		
12.	¿El no usar preservativo en las relaciones sexuales es un factor de riesgo de cáncer de cuello uterino?	X		X		X		
Variable 2: Practicas preventivas del cáncer de cuello uterino		Relevancia		Pertinencia		Claridad		
Dimensión 1: Prácticas de prevención primaria		Cumple	No cumple	Cumple	No cumple	Cumple	No cumple	
1.	¿Usualmente estoy informándome acerca del cáncer de cuello uterino?	X		X		X		
2.	¿Usted usa el preservativo cada vez que tiene relaciones sexuales?	X		X		X		
3.	¿Consume diariamente frutas y verduras?	X		X		X		
Dimensión 2: Prácticas de prevención secundaria		Cumple	No cumple	Cumple	No cumple	Cumple	No cumple	
4.	¿Usualmente estoy informándome acerca de la toma de Papanicolaou?	X		X		X		
5.	¿Me he realizado el examen de Papanicolaou después de haber iniciado mi actividad sexual?	X		X		X		
6.	¿Me hago el examen de Papanicolaou una vez al año?	X		X		X		

Recomendaciones: NINGUNA

Opinión del experto: Aplicable ☒ Aplicable después de modificar () No aplicable ()

Nombre y Apellidos del Experto: Dr. / MIRIAM ROSA WAZAMIGO MENDOZA

DNI: 32852995



Firma



FICHA DE VALIDACIÓN

TÍTULO: : “Conocimiento y prácticas preventivas sobre cáncer de cuello uterino en mujeres de edad fértil, Establecimiento de Salud I-2 Nicolás Garatea- Nuevo Chimbote, 2023”

Variable 1: Conocimiento sobre cáncer de cuello uterino		Relevancia		Pertinencia		Claridad		Observaciones
Dimensión 1: Aspectos específicos sobre cáncer de cuello uterino.		Cumple	No cumple	Cumple	No cumple	Cumple	No cumple	
1.	¿El cáncer de cuello uterino es una alteración que se origina cuando las células sanas de la superficie del cérvix cambian y crecen sin control, y forman una masa llamada tumor?	✓		✓		✓		
2.	¿El sangrado después de las relaciones sexuales es un signo de cáncer de cuello uterino?	✓		✓		✓		
3.	¿El Virus del Papiloma Humano es el principal causante del cáncer de cuello uterino?	✓		✓		✓		
4.	¿Existe vacuna para prevenir el Virus del Papiloma Humano?	✓		✓		✓		
5.	¿El cáncer de cuello uterino se transmite por contacto sexual?	✓		✓		✓		
6.	¿Existen pruebas para diagnosticar a tiempo el cáncer de cuello uterino?	✓		✓		✓		
7.	Si el cáncer de cuello uterino es detectado a tiempo, ¿puede ser curable?	✓		✓		✓		
Dimensión 2: Factores de riesgo del cáncer del cuello uterino		Cumple	No cumple	Cumple	No cumple	Cumple	No cumple	
8.	¿Es el número de parejas sexuales un factor de riesgo de cáncer de cuello uterino?	✓		✓		✓		
9.	¿El inicio de relaciones sexuales a temprana edad es un factor de riesgo para desarrollar cáncer de cuello uterino?	✓		✓		✓		
10.	¿Los antecedentes familiares y/o personales de cáncer de cuello uterino es un factor de riesgo para desarrollar cáncer de cuello uterino?	✓		✓		✓		

11.	Si una mujer tiene VIH ¿Puede este ser un factor predominante a que pueda desarrollar cáncer de cuello uterino?	✓		✓		✓		
12.	¿El no usar preservativo en las relaciones sexuales es un factor de riesgo de cáncer de cuello uterino?	✓		✓		✓		
Variable 2: Prácticas preventivas del cáncer de cuello uterino		Relevancia		Pertinencia		Claridad		
Dimensión 1: Prácticas de prevención primaria		Cumple	No cumple	Cumple	No cumple	Cumple	No cumple	
1.	¿Usualmente estoy informándome acerca del cáncer de cuello uterino?	✓		✓		✓		
2.	¿Usted usa el preservativo cada vez que tiene relaciones sexuales?	✓		✓		✓		
3.	¿Consume diariamente frutas y verduras?	✓		✓		✓		
Dimensión 2: Prácticas de prevención secundaria		Cumple	No cumple	Cumple	No cumple	Cumple	No cumple	
4.	¿Usualmente estoy informándome acerca de la toma de Papanicolaou?	✓		✓		✓		
5.	¿Me he realizado el examen de Papanicolaou después de haber iniciado mi actividad sexual?	✓		✓		✓		
6.	¿Me hago el examen de Papanicolaou una vez al año?	✓		✓		✓		

Recomendaciones:.....

Opinión del experto: Aplicable ☒ Aplicable después de modificar () No aplicable ()

Nombre y Apellidos del Experto: Dr. / Mg. Jessamine Yamile Zapata Ato DNI: 40210429

 Dr. S.
Mg. Dr. JESSAMINE YAMILE ZAPATA ATO
CIP 21023 RNE 30111012
Especialista en Ginecología y Obstetricia

Firma

Confiabilidad del instrumento

VARIABLE CONOCIMIENTO

Estadísticas de fiabilidad: Conocimiento

Alfa de Cronbach	N de elementos
,814	12

Estadísticas de total de elementos

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
P1	7,0000	8,737	,593	,789
P2	6,8500	9,292	,405	,806
P3	6,6000	9,726	,405	,806
P4	6,7500	9,461	,382	,808
P5	7,0500	9,418	,362	,810
P6	6,6000	9,516	,503	,799
P7	6,7500	9,566	,344	,811
P8	6,9000	8,305	,755	,772
P9	6,8500	9,082	,480	,799
P10	6,7500	10,618	-,017	,840
P11	6,9500	8,576	,648	,783
P12	6,9000	8,305	,755	,772

VARIABLE PRÁCTICAS PREVENTIVAS

Estadísticas de fiabilidad: Prácticas

K20	N de elementos
,808	6

Estadística de fiabilidad: Prácticas

$$K \sum p * q \quad KR20 = K - \frac{1}{1 - \frac{a_2}{a_1}}$$

$$KR20 = \frac{6}{6 - 1} \left[1 - \frac{1.1925}{3.6475} \right]$$

$$KR20 = 0.808$$

CONFIABILIDAD DE PRÁCTICAS MEDIANTE LA PRUEBA DE 20 DE KUDER RICHARSON

CONFIABILIDAD DE PRÁCTICAS MEDIANTE LA PRUEBA DE 20 DE KUDER RICHARDSON							
PRÁCTICAS							
PREGUNTAS							
Est.	P1	P2	P3	P4	p5	P6	TOTAL
1	0	1	1	1	1	0	4
2	1	1	1	0	1	0	4
3	0	0	1	0	0	0	1
4	1	1	1	1	1	1	6
5	1	1	1	1	1	1	6
6	1	0	1	1	1	0	4
7	1	0	1	1	1	1	5
8	1	1	1	1	1	1	6
9	1	1	1	1	1	1	6
10	1	1	1	0	1	1	5
11	0	0	1	0	0	0	1
12	0	0	1	0	0	0	1
13	1	1	1	1	1	1	6
14	1	0	1	0	0	0	2
15	0	1	1	1	1	1	5
16	0	1	1	0	0	0	2
17	0	0	1	0	1	1	3
18	0	1	1	1	1	1	5
19	0	0	1	0	0	0	1
20	1	1	1	1	1	1	6
	11	12	20	11	14	11	3.6475 = σ^2
p	0.55	0.6	1	0.55	0.7	0.55	
q	0.45	0.4	0	0.45	0.3	0.45	
p*q	0.25	0.24	0	0.25	0.21	0.25	1.1925 = $\sum pq$
K=6							

Instrumento de recolección de datos

CONOCIMIENTO Y PRÁCTICAS PREVENTIVAS SOBRE CÁNCER DE CUELLO UTERINO EN MUJERES DE 25 A 49 AÑOS, ESTABLECIMIENTO DE SALUD I-1 LAS MALVINAS, LA ARENA - PIURA, 2026

Estimada usuaria, el siguiente cuestionario está destinado a determinar el nivel conocimiento y prácticas preventivas sobre cáncer de cuello uterino, en tal sentido, que se le pide que conteste cada uno de los enunciados con total honestidad. Este cuestionario será totalmente confidencial y se llevará a cabo de manera anónima y los datos obtenidos serán utilizados solamente para la investigación.

I. DATOS SOCIODEMOGRÁFICOS

A continuación, se presenta una serie de ítems, marcar con una X la alternativa que contenga la información correcta:

Edad:

1.Procedencia

- a. Zona urbana
- b. Zona rural

2. Estado civil

- a. Soltera
- b. Casada
- c. Conviviente
- d. Viuda

3. Grado de instrucción

- a. Primaria
- b. Secundaria
- c. Técnico superior
- d. Universitaria
- e. Sin estudios

4. Ocupación

- a. Ama de casa
- b. Trabajo independiente
- c. Empleada
- d. Estudiante

II. CONOCIMIENTO SOBRE CÁNCER DE CUELLO UTERINO

1. ¿El cáncer de cuello uterino es una alteración que se origina cuando las células sanas de la superficie del cérvix cambian y crecen sin control, y forman una masa llamada tumor?
 - a. Si
 - b. No
 - c. No sé
2. ¿El sangrado después de las relaciones sexuales es un signo de cáncer de cuello uterino?
 - a. Si
 - b. No
 - c. No sé
3. ¿El Virus del Papiloma Humano es el principal causante del cáncer de cuello uterino?
 - a. Si
 - b. No
 - c. No sé
4. ¿Existe vacuna para prevenir el Virus del Papiloma Humano?
 - a. Si
 - b. No
 - c. No sé
5. ¿El cáncer de cuello uterino se transmite por contacto sexual?
 - a. Si
 - b. No
 - c. No sé
6. ¿Existen pruebas para diagnosticar a tiempo el cáncer de cuello uterino?
 - a. Si
 - b. No
 - c. No sé
7. Si el cáncer de cuello uterino es detectado a tiempo, ¿puede ser curable?
 - a. Si
 - b. No
 - c. No sé
8. ¿Es el número de parejas sexuales un factor de riesgo de cáncer de cuello uterino?
 - a. Si
 - b. No
 - c. No sé
9. ¿El inicio de relaciones sexuales a temprana edad es un factor de riesgo para desarrollar cáncer de cuello uterino?
 - a. Si
 - b. No
 - c. No sé

10. ¿Los antecedentes familiares y/o personales de cáncer de cuello uterino es un factor de riesgo para desarrollar cáncer de cuello uterino?
- a. Si
 - b. No
 - c. No sé
11. Si una mujer tiene VIH ¿Puede este ser un factor predominante a que pueda desarrollar cáncer de cuello uterino?
- a. Si
 - b. No
 - c. No sé
12. ¿El no usar preservativo en las relaciones sexuales es un factor de riesgo de cáncer de cuello uterino?
- a. Si
 - b. No
 - c. No sé

III. PRÁCTICAS PREVENTIVAS DE CÁNCER DE CUELLO UTERINO

1. ¿Usualmente estoy informándome acerca del cáncer de cuello uterino?
 - b. Si
 - c. No
2. ¿Usted usa el preservativo cada vez que tiene relaciones sexuales?
 - a. Si
 - b. No
3. ¿Consume diariamente frutas y verduras?
 - a. Si
 - b. No
4. ¿Usualmente estoy informándome acerca de la toma de Papanicolaou?
 - a. Si
 - b. No
5. ¿Me he realizado el examen de Papanicolaou después de haber iniciado mi actividad sexual?
 - a. Si
 - b. No
6. ¿Me hago el examen de Papanicolaou una vez al año?
 - a. Si
 - b. No

Anexo 8. Consideraciones metodológicas

Nivel Investigativo	Propósito del estudio	Concepto/Variable	Población de estudio		
			Población	Espacio	Tiempo
Descriptivo	Descripción	Conocimiento y prácticas sobre cáncer de cuello uterino	Mujeres	Las Malvina, La Arena-Piura	2026