



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

CONOCIMIENTO Y PRÁCTICA PREVENTIVA SOBRE CÁNCER DE CUELLO
UTERINO EN MUJERES DE 18 A 49 AÑOS, AA.HH AMPLIACIÓN FORTALEZA -
NUEVO CHIMBOTE, 2026

TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE OBSTETRA

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

AUTOR
JARAMILLO BONIFACIO, CESIA JEMINA
ORCID:0009-0001-9153-0407

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° 0038-111-2026 DE SUSTENTACIÓN DEL INFORME DE TESIS

En la Ciudad de **Chimbote** Siendo las **08:30** 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 PRÁCTICA PREVENTIVA SOBRE CÁNCER DE CUELLO UTERINO EN MUJERES DE 18 A 49 AÑOS, AA.HH AMPLIACIÓN FORTALEZA - NUEVO CHIMBOTE, 2026**

Presentada Por :
(0102181047) **JARAMILLO BONIFACIO CESIA JEMINA**

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 PRÁCTICA PREVENTIVA SOBRE CÁNCER DE CUELLO UTERINO EN MUJERES DE 18 A 49 AÑOS, AA.HH AMPLIACIÓN FORTALEZA - NUEVO CHIMBOTE, 2026 Del (de la) estudiante JARAMILLO BONIFACIO CESIA JEMINA, asesorado por VASQUEZ SALDARRIAGA FLOR DE MARIA se ha revisado y constató que la investigación tiene un índice de similitud de 0% 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, 27 de Agosto del 2026



Mgtr. Roxana Torres Guzman
RESPONSABLE DE UNIDAD DE INTEGRIDAD CIENTÍFICA

DEDICATORIA

A Dios, por bendecir mi camino y darme la sabiduría y la perseverancia para alcanzar esta meta.

A mis padres Javier y July, ya que son pilares fundamentales en mi vida y en mi formación como profesional, por brindarme siempre su apoyo incondicional, la confianza y la oportunidad de seguir en busca de mis sueños, siendo mi principal motivación para salir adelante.

A mi tío querido Elvin, por su apoyo incondicional, por ser mi motivación, por estar siempre a mi lado, brindándome fortaleza, confianza y el apoyo necesario para alcanzar esta meta. Este logo también es suyo.

A mis Hermanos, Cuñado y sobrinos, gracias por sostenerme en mis momentos difíciles, por mostrarme muchas cosas bonitas que tiene la vida y lo mucho que aún me falta por vivir, los amo.

Cesia Jemina Jaramillo Bonifacio

AGRADECIMIENTO

A mi alma mater, Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, por haberme formado como profesional. Especialmente a la Escuela De Obstetricia, por abrirme las puertas del conocimiento y contribuir a mi crecimiento académico y profesional, reflejó en mis mentoras su compromiso, dedicación y excelencia profesional que han marcado en mi vida.

A mi Asesora, Mg. Vasquez Saldarriaga, Flor de María, por su tiempo, profesionalismo y apoyo incondicional, lo que me permite hacer posible la culminación de esta tesis.

Al Teniente Gobernador del AA. HH Ampliación Fortaleza, por su apoyo y colaboración en la recopilación de datos y la realización de este estudio.

Cesia Jemina Jaramillo Bonifacio

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	8
III. METODOLOGÍA	17
3.1 Tipo, Nivel y Diseño de investigación	17
3.2 Población y muestra	17
3.3 Operacionalización de variables	19
3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos	21
3.5 Método de análisis de datos	23
3.6 Aspectos éticos	23
IV. RESULTADOS	25
V. DISCUSIÓN	35
VI. CONCLUSIONES	39
VII. RECOMENDACIONES	40
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	41
ANEXOS	45
Anexo 01. Carta de recojo de datos	45
Anexo 02. Documento de autorización y aceptación para el desarrollo de la investigación (Ley N°29733)	46
Anexo 03. Declaración Jurada de Integridad Científica y Conflictos de Interés	47
Anexo 04. Formato de consentimiento o asentamiento informados	48
Anexo 05: Matriz de consistencia y operacionalización	50
Anexo 06: Ficha de identificación del experto para proceso de validación	53
Anexo 07: Ficha técnica de los instrumentos	56
Anexo 08: Consideraciones metodológicas	71

LISTA DE TABLAS

Tabla 1	Conocimiento global sobre cáncer de cuello uterino en mujeres de 18 a 49 años, AA. HH Ampliación Fortaleza - Nuevo Chimbote, 2026	26
Tabla 2	Conocimiento sobre cáncer de cuello uterino según dimensiones en mujeres de 18 a 49 años AA. HH Ampliación Fortaleza – Nuevo Chimbote, 2026	28
Tabla 3	Práctica preventiva global sobre cáncer de cuello uterino de 18 a 49 años AA. HH Ampliación Fortaleza – Nuevo Chimbote, 2026	30
Tabla 4	Práctica preventiva sobre cáncer de cuello uterino según dimensiones en mujeres de 18 a 49 años AA. HH Ampliación Fortaleza – Nuevo Chimbote, 2026	32
Tabla 5	Características sociodemográficas de las mujeres de 18 a 49 años AA. HH Ampliación Fortaleza – Nuevo Chimbote, 2026	34

LISTA DE FIGURAS

Figura 1	Gráfico de columnas del conocimiento global sobre cáncer de cuello uterino en mujeres de 18 a 49 años, AA. HH Ampliación Fortaleza - Nuevo Chimbote, 2026	27
Figura 2	Gráfico de columnas del conocimiento sobre cáncer de cuello uterino según dimensiones en mujeres de 18 a 49 años AA. HH Ampliación Fortaleza – Nuevo Chimbote, 2026	29
Figura 3	Gráfico de columnas de la práctica preventiva global sobre cáncer de cuello uterino de 18 a 49 años AA. HH Ampliación Fortaleza – Nuevo Chimbote, 2026	31
Figura 4	Gráfico de columnas de la práctica preventiva sobre cáncer de cuello uterino según dimensiones en mujeres de 18 a 49 años AA. HH Ampliación Fortaleza – Nuevo Chimbote, 2026	33

RESUMEN

El cáncer de cuello uterino representa una problemática de salud pública en el Perú y constituye una de las principales causas de muerte en mujeres. Esta enfermedad puede prevenirse mediante educación sexual, vacunación y tamizajes oportunos. La presente investigación planteó como **objetivo general**: Determinar el conocimiento y la práctica preventiva sobre el cáncer de cuello uterino en mujeres de 18 a 49 años del AA. HH. Ampliación Fortaleza, Nuevo Chimbote, 2026. La **metodología** del estudio fue de tipo cuantitativo, de nivel descriptivo, con diseño no experimental y de corte transversal. La población muestral estuvo conformada por 111 mujeres de 18 a 49 años del AA. HH. Ampliación Fortaleza, seleccionadas de acuerdo con los criterios de inclusión. La técnica utilizada fue la encuesta y, como instrumento, un cuestionario que evaluó el conocimiento y la práctica preventiva sobre el cáncer de cuello uterino. Los **resultados** determinaron que el 83% de la muestra presentó un nivel de conocimiento global bajo sobre la prevención del cáncer de cuello uterino; las dimensiones con menor nivel de conocimiento fueron aspectos específicos y factores de riesgo, ambas con el 83%. Respecto a la práctica preventiva, el 85% presentó una práctica global inadecuada; asimismo, las dimensiones de prevención primaria y prevención secundaria registraron un 81% de prácticas inadecuadas, respectivamente. Se **concluye** que ambas variables evidenciaron resultados insatisfactorios en relación con la prevención del cáncer de cuello uterino

Palabras clave: cáncer de cuello uterino, conocimiento, práctica, prevención primaria, prevención secundaria

ABSTRACT

Cervical cancer represents a public health issue in Peru and is a leading cause of death among women. This disease can be prevented through sex education, vaccination, and timely screening. The general objective of this research was to determine the level of knowledge and preventive practices regarding cervical cancer among women aged 18 to 49 in the Ampliación Fortaleza settlement AA. HH. in Nuevo Chimbote. The study employed a quantitative, descriptive methodology with a non-experimental, cross-sectional design. The sample consisted of 111 women aged 18 to 49 from the Ampliación Fortaleza settlement, selected based on inclusion criteria. Data collection involved a survey using a questionnaire designed to assess knowledge and preventive practices regarding cervical cancer. The results showed that 83% of the sample had a low overall level of knowledge regarding cervical cancer prevention; the dimensions with the lowest knowledge levels were specific aspects and risk factors, both at 83%. Regarding preventive practices, 85% demonstrated inadequate overall practices; similarly, the dimensions of primary and secondary prevention showed inadequate practices in 81% of cases, respectively. It is concluded that both variables yielded unsatisfactory results regarding cervical cancer prevention

Keywords: cervical cancer, knowledge, practice, primary prevention, secondary prevention

I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

El cáncer cervicouterino, se produce cuando las células presentan alteraciones anormales, estas células malignas se multiplican de manera acelerada y pueden invadir tejidos más profundos o propagarse hacia otros órganos del cuerpo, la causa principal para esta neoplasia es la infección por el Virus del Papiloma Humano (VPH), actualmente existen muchos genotipos del VPH, de alto riesgo que causan cáncer de vulva, vagina, cérvix, ano y pene, y los de bajo riesgo que causan verrugas genitales, por ende es importante tener una adecuada prevención sobre esta enfermedad a través de la información, sensibilización y disponibilidad a los servicios de salud. Estas células tienen una progresión anormal, para que lleguen a convertirse en cáncer, se tardan entre 15 y 20 años, no obstante, a ello, la prevención permite disminuir la incidencia, complicaciones y mortalidad asociadas a esta enfermedad, mejorando la calidad y esperanza de vida de las mujeres. Por otro lado, las prácticas preventivas permiten identificar lesiones precancerosas antes de que evolucionen a cáncer invasivo (1,2).

En la actualidad existen altas estadísticas de Cáncer de Cuello Uterino, la Organización Mundial de Salud (OMS) señala que el VPH está relacionado con esta enfermedad, mencionando que, a nivel mundial, en el año 2022 se informó que esta enfermedad ocupa el cuarto lugar entre los tipos más frecuentes de cáncer, registrándose un aproximado de 660 000 nuevos casos y 350 000 fallecimientos en países de bajo y mediano ingreso. En ese mismo año, en la región de las Américas más de 79 000 mujeres fueron diagnosticadas con esta enfermedad de las cuales fallecieron 40 135, por otro lado, las principales medidas preventivas, son la vacunación contra el VPH, la realización periódica de tamizaje como el Papanicolaou y la prueba molecular del VPH, que contribuyen a identificar lesiones precancerosas de manera oportuna, evitando su progresión hacia cáncer invasivo. Asimismo, la educación sobre hábitos sexuales saludables, el uso de preservativo, evitar el tabaquismo y mantener hábitos sexuales responsables fortalecen la protección frente a esta neoplasia (2,3).

Estos datos son preocupantes, ya que evidencian que el cáncer de cuello uterino sigue siendo una de las principales causas de muerte en mujeres en edad fértil a nivel mundial, a pesar de ser prevenible y tratable cuando se detecta oportunamente. El conocimiento sobre la prevención del cáncer de cuello uterino tiene una gran importancia porque permite que las mujeres comprendan los factores de riesgo, las formas de prevención y la necesidad de

realizar controles periódicos para detectar lesiones de manera temprana. Por otro lado, el conocimiento ayuda a disminuir el miedo, los mitos y la desinformación relacionados con los exámenes ginecológicos, promoviendo actitudes positivas hacia el autocuidado y la prevención. De esta manera, la educación sanitaria se convierte en una herramienta fundamental para disminuir la incidencia y mortalidad del cáncer de cuello uterino y mejorar la salud de las mujeres. (2).

Por otro lado, a nivel nacional, el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas (INEN), realizó una investigación en la cual menciona que, en el 2022 se diagnosticaron 4809 féminas con cáncer de cérvix de las cuales fallecieron 2545, asociándose a factores de riesgo como conductas sexuales, tener múltiples parejas, e iniciar la vida sexual a temprana edad, lo que ha contribuido al aumento de casos y muertes en nuestro país. Asimismo, el Ministerio de Salud Pública (MINSA) reportó que en el 2024 se registraron 738 casos de cáncer de cuello uterino, ocupando el primer lugar en dicho año, por ello el director ejecutivo del Departamento de Promoción de la Salud, Prevención y Control Nacional del Cáncer recomendó mantener una conducta sexual responsable, evitando múltiples parejas sexuales, utilizando preservativo. Por otro lado, aconsejó consumir frutas y verduras, evitar el consumo de tabaco. También menciono que el principal agente causal del cáncer de cuello uterino es VPH, especialmente los tipos 16 y 18 por ello recomienda la vacunación a niñas de 9 a 18 años, de manera preventiva (4,5).

En la región Áncash, durante el año 2024 el MINSA se reportó 262 nuevos casos de cáncer de cuello uterino. Sin embargo, únicamente el 6,5 % de las mujeres se realizaron un tamizaje por primera vez como método de detección temprana. Asimismo, aún existe un considerable número de mujeres sexualmente activas que no acceden de manera oportuna o por iniciativa propia a realizarse sus tamizajes. Por otro lado, la limitada información, el miedo, la desinformación y el acceso insuficiente a controles preventivos contribuyen a que muchos casos sean detectados en estadios avanzados, aumentando la mortalidad y las complicaciones. Por ello, fortalecer la educación sanitaria y promover prácticas preventivas resulta esencial para disminuir el impacto del cáncer de cuello uterino en la población peruana y mejorar la calidad de vida de las mujeres, resulta necesario fortalecer las estrategias de educación y difusión de información adecuada sobre la importancia del tamizaje, promoviendo su aceptación y accesible incluso en contextos con recursos limitados. (5).

Esta problemática se refleja en el Asentamiento Humano Ampliación Fortaleza – Nuevo Chimbote, donde según información no oficializada proporcionada por las autoridades locales, la mayoría de las mujeres no cuentan con un conocimiento suficiente acerca del cáncer de cuello uterino, lo que incrementaría su vulnerabilidad frente al desarrollo de esta enfermedad. Asimismo, la presencia de distintos factores de riesgo, como conductas sexuales inadecuadas, falta de medidas preventivas y escaso acceso a información de salud, puede influir de manera diferente en cada persona y aumentar la probabilidad de padecer esta patología.

Considerando la realidad expuesta se formuló el siguiente enunciado del problema: ¿Cuál es el conocimiento y práctica preventiva sobre cáncer de cuello uterino en mujeres de 18 a 49 años, AA. HH Ampliación Fortaleza - Nuevo Chimbote, 2026? Por tanto, para responder a dicha interrogante, se planteó como objetivo general: Determinar el conocimiento y práctica preventiva sobre cáncer de cuello uterino en mujeres de 18 a 49 años, AA. HH Ampliación Fortaleza - Nuevo Chimbote, 2026; así mismo se destacan los siguientes objetivos específicos: a) Identificar el conocimiento global sobre cáncer de cuello uterino en mujeres de 18 a 49 años, AA. HH Ampliación Fortaleza - Nuevo Chimbote, 2026, b) Identificar el conocimiento sobre cáncer de cuello uterino según dimensiones en mujeres de 18 a 49 años AA. HH Ampliación Fortaleza – Nuevo Chimbote, 2026, c) Identificar la práctica preventiva global sobre cáncer de cuello uterino en mujeres de 18 a 49 años AA. HH Ampliación Fortaleza – Nuevo Chimbote, 2026, d) Identificar la práctica preventiva sobre cáncer de cuello uterino según dimensiones en mujeres de 18 a 49 años AA. HH Ampliación Fortaleza – Nuevo Chimbote, 2026, e) Describir las características sociodemográficas de las mujeres de 18 a 49 años AA. HH Ampliación Fortaleza – Nuevo Chimbote, 2026.

La presente investigación cobra importancia debido a la existencia de una situación preocupante, reflejadas en las estadísticas, ya que esta neoplasia ocupa el cuarto lugar a nivel mundial entre las mujeres, en la actualidad, aún persisten creencias, mitos costumbres que limitan a la realización voluntaria, a que las féminas se realicen sus tamizajes, reciban una orientación adecuada sobre la salud sexual y reproductiva y charlas preventivas acerca del cáncer de cuello uterino. Por lo tanto, la presente investigación se justifica de manera teórica debido a la necesidad de contar con información veraz sobre los conocimientos y práctica preventiva sobre el cáncer de cuello uterino en mujeres de 18 a 49 años, con el fin de aportar

teóricamente evidencia científica que contribuya al cuidado de la salud sexual y reproductiva. A nivel local, este estudio resulta novedoso, dado que no se han realizado investigaciones previas, lo que representa un aporte valioso en el ámbito académico y sanitario.

La justificación de manera práctica se sustenta en que los hallazgos de la investigación contribuirán a guiar estrategias al sector salud, orientadas a fomentar conductas preventivas en las mujeres, a través de programas educativos y de sensibilización que promuevan una mayor aceptación y ayuden a disminuir las consecuencias del cáncer de cuello uterino. La justificación metodológica se refiere a la validación, confiabilidad del instrumento, cuya autora es Cerna G (6) ofrecerá una herramienta que puedan utilizar otros investigadores, proporcionando pruebas sólidas de utilidad y aplicabilidad.

II. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes

2.1.1. Antecedentes Internacionales

Paredes I, et al (7), Ecuador 2026, expusieron en su investigación **titulada** “Conocimiento, práctica y actitud en la prevención del cáncer de cuello uterino en la atención primaria de salud”. La **metodología** fue de tipo cuantitativo, nivel descriptivo y de corte transversal, participaron 350 féminas de 15 a 60 años. **Resultados:** El 90% conoce la definición del examen de Papanicolaou, el 73,7% su utilidad para detectar el cáncer y el 67,7% sabe que debe realizarse anualmente. Sin embargo, el 52,9% no ha recibido la vacuna contra el VPH y el 92% no se ha sometido a la prueba de detección. Se **concluye** que existe un nivel aceptable hacia el conocimiento del tema, pero existe una deficiencia en la práctica preventiva y la vacunación.

Almonte M, et al (8), México 2023, expusieron es su investigación **titulada** “Conocimientos, actitudes y prácticas preventivas contra el cáncer cervicouterino presente en mujeres de dos comunidades rurales de México”. La **metodología** descriptiva, no experimental de corte transversal, trabajaron con una muestra de 400 mujeres, la técnica usada fue la entrevista y el instrumento la encuesta. Los **resultados:** reportaron que el 80% presentaron conocimiento bajo a moderado, el 60% presentaron mala actitud ante las prácticas preventivas. Se **concluye** que las féminas tienen muy bajo conocimiento, actitudes y practicas preventivas incorrectas.

Ortiz J, et al (9), Ecuador 2021, expusieron en su tesis **titulada** “Conocimiento y prácticas de prevención de cáncer de cuello uterino en mujeres con lesiones histopatológicas. Cuenca, Ecuador 2021”. La **metodología** fue de estudio descriptivo de corte transversal, con base en el análisis de 174 entrevistas. Los **resultados:** reportaron que, según dimensiones, el 44.24% no sabe que el virus del papiloma humano causa el cáncer, mientras que, en las prácticas de prevención, el 70,91% hace una visita de seguimiento en el establecimiento de salud. Se **concluye** mencionando que solo una minoría conoce sobre la relación del virus del papiloma humano con el cáncer de cérvix.

2.1.2. Antecedentes Nacionales

Rodríguez S (10), Lima 2025, expuso la investigación **titulada** “Nivel de conocimiento y prácticas preventivas sobre cáncer de cuello uterino en mujeres de comedores populares en San Martín de Porres, 2024”. La **metodología** fue de tipo básica, correlacional y transversal, la cual fue aplicada a un conjunto de 80 personas. **Resultados:** reportó que el 41.3% eran convivientes y con secundaria 35%. Asimismo, la mayor parte de las participantes obtuvieron nivel medio de conocimiento 83.8%, como también, prácticas preventivas inadecuadas 72.5%. Se **concluye** mencionando que las féminas tienen prácticas inadecuadas y conocimiento medio.

Bolanos L (11), Lima 2024, expuso en su tesis **titulada** “Conocimientos y prácticas preventivas sobre el cáncer de cuello uterino en usuarias de un centro médico particular de San Isidro, Lima – 2024”. La **metodología** fue descriptiva, transversal y correlacional; estuvo conformada por 60 mujeres; se utilizó un cuestionario. **Resultados** el 50% tiene grado de instrucción universitario, el 38.3% son solteras, la mayoría de los pacientes tenían un alto nivel de conocimiento sobre el cáncer cervicouterino, con un 58.3%. Se observó que las usuarias con alto nivel de conocimiento eran más prevalentes en el grupo etario joven, con un 63%. Se **concluye** mencionando que las féminas tienen un alto conocimiento sobre esta neoplasia.

Lazo C (12), Lima 2024, expuso en su tesis **titulada** “Conocimiento y prácticas preventivas frente al cáncer cervicouterino en mujeres mayores de 20 años del centro poblado de Huayao - Chupaca, 2024”. La **metodología** fue cuantitativa, de tipo observacional, analítico y de diseño no experimental, transversal-correlacional; estuvo conformada por 90 mujeres; se utilizó un cuestionario. **Resultados:** reportaron que el 52,2% tienen un conocimiento general sobre cáncer cervicouterino, de la misma manera en las dimensiones generalidades y factores de riesgo se observó un 50% y 40% de conocimientos regulares; las prácticas preventivas generales frente al cáncer cervicouterino fueron regulares en el 65,6%, para el caso de sus dimensiones un 62,2% y 54,4% tuvieron prácticas preventivas regulares. Se **concluye** mencionando que las féminas tienen un conocimiento y prácticas regulares.

2.1.3. Antecedentes regionales o locales

Collantes X (13), Chimbote 2025, expuso en su tesis **titulada** “Conocimiento y práctica preventiva sobre cáncer de cuello uterino en mujeres del asentamiento humano florida baja, Chimbote, 2025”. La **metodología** fue de tipo cuantitativo, nivel descriptivo, diseño no experimental de corte transversal, con una muestra de 149 mujeres aplicando la técnica de la encuesta y utilizando un cuestionario. **Resultados:** reporto que el 59,7% presentaron un conocimiento medio sobre el cáncer de cérvix de forma global, en relación con las dimensiones, a la prevención secundaria obtuvieron un conocimiento medio de 77,1%, el 62,4% sobre las consideraciones generales indicaron un conocimiento bajo y un conocimiento medio con el 51,0% para la prevención primaria. Para la variable prácticas preventivas globales, el 50,3% fue desfavorable, en sus dimensiones predominó la prevención primaria con el 69,8% que fueron desfavorables y el 58,4% tuvieron prácticas favorables para la prevención secundaria. Se **concluye** mencionando que la mitad de la población presenta un conocimiento bajo y practicas desfavorables.

Ampuero C (14), Chimbote 2024, expuso en su tesis **titulada** “Conocimiento y prácticas preventivas sobre cáncer de cuello uterino en mujeres en edad fértil del asentamiento humano Raúl Clark - Chimbote, 2024”. La **metodología** tipo cuantitativo, nivel descriptivo, diseño no experimental, de corte transversal, la muestra estuvo constituida por 60 mujeres, la técnica para la aplicación del instrumento fue la encuesta y se utilizó un cuestionario. Los **resultados** un 65,00% en conocimiento medio de forma global sobre el cáncer de cuello uterino, mientras que un 70,00% tuvieron prácticas adecuadas con respecto a la prevención del cáncer de cérvix. Así mismo, se evidenció que el 75,00% y el 60,00% tuvieron un conocimiento medio con respecto a los aspectos específicos y los factores de riesgo; mientras que el 75,00% y el 67,00% presentaron en las prácticas adecuadas respecto a la dimensión de prevención primaria y secundaria. Se **concluye** que tienen un conocimiento global medio, sin embargo, poseen prácticas preventivas adecuadas.

Manzo W (15), Nuevo Chimbote 2024, en su investigación **titulada** “Conocimiento y prácticas preventivas sobre cáncer de cuello uterino en mujeres de edad fértil, Establecimiento de Salud I-2 Nicolas Garatea – Nuevo Chimbote, 2023”. La **metodología** fue descriptivo correlacional, no experimental de corte transversal, ejecuto en una muestra de 125 mujeres en edad fértil, la técnica usada fue la entrevista y el instrumento la encuesta. **Resultados:** el 80,8% presentaron conocimiento medio, mientras que el 67,2% presentaron prácticas preventivas inadecuadas, por otro lado, en su mayoría las mujeres tienen de 24 a 31 años (41,6%), el 58,4% son solteras, el 43,2% tienen grado de instrucción de secundaria, el 35,2% son trabajadoras independientes y el 85,6% proceden de la zona urbana. Se **concluye** mencionando que las féminas presentan tener conocimiento medio y prácticas preventivas inadecuadas.

2.2. Bases Teóricas

2.2.1 Conocimiento

El conocimiento es un conjunto de aprendizajes, experiencias y percepciones, que permiten que los seres humanos interpreten, comprendan y transformen, la realidad que los rodea, permitiendo actuar de manera reflexiva, lógica y fundamental, ante cualquier imprevisto que se pueda presentar, es importante tener cierto conocimiento en la vida humana, para tomar decisiones, resolver problemas, conservar y transmitir culturas, fomentando un pensamiento crítico (16).

Teorías del conocimiento

Diversos autores han realizado grandes aportes sobre el conocimiento, que explican el constructivismo del conocimiento humano, el racionalismo es una corriente filosófica que considera a la razón como la principal y más confiable fuente del conocimiento humano, por encima de la experiencia. Esta teoría sostiene que el conocimiento verdadero puede alcanzarse mediante el razonamiento lógico y deductivo. Entre sus principales representantes destacan René Descartes, Gottfried Leibniz y Baruch Spinoza (16), quienes promovieron el pensamiento científico, además, el racionalismo se caracteriza por utilizar métodos abstractos y deductivos para explicar la realidad.

Por otro lado, tenemos al filósofo John Locke (16) en el cual sostiene que el empirismo se basa a través de experiencias sensoriales, en el cual argumenta que los seres humanos nacen con una mente en blanco, creando con el transcurso del tiempo experiencias

lo cual contribuye a un mejor desarrollo, percibiendo la realidad. Las cualidades primarias pertenecen al objeto mismo, como la forma o la textura, mientras que las cualidades secundarias dependen de la percepción del individuo, como las sensaciones de calor, frío o suavidad. Con ello, planteó la interrogante sobre qué tan exacto puede ser el conocimiento obtenido por medio de los sentidos.

Asimismo, Immanuel Kant (16) sostuvo que el conocimiento humano se obtiene gracias a la combinación entre la experiencia y la capacidad de razonamiento de la mente, para este filósofo, la mente no recibe la información de manera pasiva, sino que participa activamente organizando y dando sentido a lo que percibimos. Además, explicó que las personas solo pueden conocer aquello que experimentan mediante el espacio y el tiempo, por otro lado, el señaló que el conocimiento depende de dos capacidades: la sensibilidad, que permite percibir los objetos a través de los sentidos, y el entendimiento, que ayuda a interpretar y comprender esa información mediante conceptos. También afirmó que existen ideas innatas, como el tiempo, el espacio y la causalidad, que ayudan a organizar nuestras experiencias. El indicó que el ser humano no puede conocer la realidad exactamente como es, sino únicamente la manera en que esta aparece ante nuestra mente. Por ello, su teoría combina ideas del racionalismo y del empirismo, explicando que tanto la experiencia como la razón son necesarias para adquirir conocimiento.

2.2.2 Práctica

La teoría de la práctica comprende diversos enfoques. El enfoque racional explica que el comportamiento humano está influenciado por las creencias e intereses personales orientados a minimizar riesgos. El enfoque normativo sostiene que las personas actúan de acuerdo con normas y valores sociales que garantizan el orden social. Finalmente, el enfoque cultural considera que las prácticas se construyen a partir de significados compartidos que permiten comprender el mundo (17).

- **Según Reckwitz:** Menciona que la práctica es una forma rutinaria de comportamientos en la que se integran diversos elementos, como conocimientos, habilidades, emociones, actividades corporales y mentales, así como el uso de objetos y recursos materiales. Este autor sostiene que las prácticas no dependen únicamente de la decisión individual, sino de la interacción de elementos sociales y culturales que orientan el actuar de las personas en su vida cotidiana. En ese sentido,

las prácticas en salud pueden comprenderse como acciones aprendidas y repetidas que se desarrollan a partir de saberes, creencias y experiencias dentro de un contexto determinado (17).

- **Según Schatzki:** Refiere que la práctica comprende un conjunto organizado de actividades, acciones y discursos que las personas realizan en su vida cotidiana, guiadas por conocimientos, reglas, propósitos y significados socialmente compartidos (17).
- **Según Bourdieu:** Menciona que la práctica es el resultado de la relación entre el habitus, el capital y el campo social. El habitus comprende las disposiciones, percepciones y formas de actuar que las personas adquieren a lo largo de su vida, mientras que el capital y el campo representan los recursos y el contexto social en el que se desenvuelven. De esta manera, las prácticas no surgen solo de decisiones individuales, sino también de las condiciones sociales y culturales que orientan la acción humana (17).

2.2.3 Características sociodemográficas

Las características sociodemográficas, como la edad, el estado civil, el nivel educativo y la ocupación, constituyen determinantes sociales que permiten comprender el contexto en el que se desenvuelven las personas y pueden influir en el acceso a la información, la utilización de los servicios de salud y la adopción de conductas preventivas (18).

2.2.4 Cáncer de cuello uterino

Es una enfermedad que se desarrolla en las células del cuello del útero, también llamado cérvix. Esta parte corresponde a la porción inferior y estrecha del útero actuando como un conducto entre el útero y la vagina. Generalmente, este cáncer aparece de forma progresiva y lenta. Antes de convertirse en cáncer, las células del cuello uterino presentan alteraciones anormales conocidas como displasia. Si estas células no son detectadas ni tratadas a tiempo, pueden transformarse en células cancerosas, multiplicarse y extenderse hacia tejidos más profundos y zonas cercanas (19).

Signos y síntomas

En la etapa inicial esta neoplasia no presenta signos ni síntomas.

Por otro lado, es importante reconocer y buscar orientación médica para cualquier molestia que se presente (20,21).

- a) **Infección por el Virus del papiloma humano (VPH):** Esta enfermedad suele presentarse sin síntomas evidentes; sin embargo, puede generar lesiones de bajo grado que, en la mayoría de los casos, tienden a desaparecer espontáneamente con el tiempo.
- b) **Lesiones premalignas y cáncer en estadio temprano:** Las lesiones premalignas generalmente no presentan síntomas, e incluso el cáncer invasor en sus etapas iniciales suele manifestarse con signos muy leves o poco notorios.
- c) **Cáncer de cuello uterino en estadio avanzado:** Presenta varios síntomas, los siguientes son:
 - Sangrado vaginal durante el contacto, después del coito o de la menopausia.
 - Sangrado vaginal anormal, inexplicable o cambios en el ciclo menstrual.
 - Dolor durante el coito, malestar o dolor durante las relaciones coitales.

Asimismo, cuando existe el crecimiento del tumor puede causar otras complicaciones como:

- Obstrucción o dolor al evacuar, puede presentarse con sangrado en las evacuaciones.
- Obstrucción de los uréteres, ocasionan anuria y uremia
- Dolor ciático y linfedema, está comprometido con la pared pélvica que causa dolor ciático y en algunos casos se extiende hacia los miembros inferiores.
- Dolor vesical y hematuria, crecimiento del tumor hacia la vejiga, que ocasiona retención urinaria y eventualmente fistulas vesicourinarias.
- Dolor lumbar y fistulas rectovaginales, extensión del tumor hacia la región posterior, que causa dolor lumbar y formación de fistulas en el recto y la vagina.

Factores de riesgo

Uno de los principales factores de riesgo asociados a la mayoría de los tipos de cáncer es la presencia del virus del papiloma humano (VPH) representa un factor importante en el desarrollo del cáncer de cuello uterino. De igual forma, existen otros factores que también pueden contribuir a la aparición de esta enfermedad y son: (22,24).

- Consumo de tabaco
- Anticonceptivos hormonales orales
- Inmunosupresión
- Infecciones de cuello uterino
- Tener múltiples parejas sexuales
- Tener relaciones coitales a temprana edad

Exámenes especializados para la detección del cáncer de cuello uterino

a) Citología cervical o Papanicolaou (PAP): Es una prueba utilizada para detectar de manera temprana el cáncer de cuello uterino. Consiste en obtener una muestra de células de la zona de transformación del cuello uterino mediante el uso de una espátula o cepillo especial, posteriormente, la muestra se coloca sobre una lámina, se fija y se tiñe con una coloración especial para ser analizada al microscopio y evaluar posibles alteraciones celulares.

Para la toma de este tamizaje, se recomienda a la usuaria que evite ciertas actividades antes del examen como:

- No usar cremas vaginales
- No tener relaciones coitales
- No realizarse duchas vaginales
- Evitar programar la citología durante la menstruación

Aunque el Papanicolaou es una prueba sencilla, pueden presentarse errores durante la toma de muestra, la coloración o la interpretación de los resultados. Además, su sensibilidad es limitada con un 50% y requiere personal capacitado para su lectura. En muchos casos, las pacientes no recogen sus resultados, lo que dificulta el diagnóstico y tratamiento oportuno.

b) Inspección visual con Ácido Acético (IVAA): Es un examen visual que se realiza mediante el uso de un espéculo y la aplicación del ácido acético al 5% sobre el cuello uterino. Este procedimiento permite identificar áreas anormales, ya que el tejido con alteraciones celulares se vuelve de color blanco y puede observarse con mayor facilidad. La efectividad del IVAA alcanza una sensibilidad aproximada del 70% al 80% para detectar lesiones precancerosas y alteraciones de mayor gravedad como un NIC 2.

c) Pruebas moleculares para la detección del Virus del Papiloma Humano (VPH):

Es una alternativa eficaz para el despistaje del cáncer de cuello uterino es la detección del ADN del VPH de alto riesgo mediante pruebas moleculares, las cuales han demostrado ser más efectivas que el PAP y el IVAA. Aunque su costo y complejidad pueden limitar su uso, presentan una alta sensibilidad y confiabilidad. Además, existen pruebas más económicas y fáciles de realizar, incluso con muestras tomadas por la misma paciente. Estas pruebas se recomiendan principalmente a partir de los 30 años para identificar infecciones persistentes asociadas al cáncer cervical.

d) Colposcopia: Es un procedimiento diagnóstico que se utiliza un colposcopio, un instrumento con luz y aumento, para observar de manera detallada el cuello uterino, la vagina y la vulva. Este examen permite identificar lesiones anormales gracias a características visibles como el color, la forma y el patrón vascular del tejido. Además, facilita la toma de biopsias dirigidas en áreas sospechosas. Aunque su sensibilidad para detectar lesiones de alto grado es de aproximadamente 70% a 80%, su principal objetivo es identificar de forma temprana lesiones precancerosas y cancerosas para brindar un tratamiento oportuno.

Estadios del cáncer de cérvix

a) Estadio I: Se divide en estadios **IA** y **IB**, según la profundidad y el volumen del tumor (23).

ESTADIO IA		ESTADIO IB		
Estadio IA1: Se detecta una cantidad mínima de cáncer en el tejido del cérvix, $\leq$ 3 mm de profundidad.	Estadio IA2: Se detecta una cantidad mínima de cáncer, con una profundidad de > 3 mm, pero < 5 mm	Estadio IB1: El tumor mide 2 cm o menos y se diseminó a más de 5 mm de profundidad.	Estadio IB2: El tumor mide más de 2 cm, pero no más de 4 cm.	Estadio IB3: El tumor mide más de 4 cm.

b) Estadio II: Se divide en los estadios **IIA** y **IIB** según la extensión de la neoplasia.

Estadio IIA	Estadio IIB
-------------	-------------

Estadio IIA1: El tumor mide 4 cm o menos.	Estadio IIA2: El tumor mide más de 4 cm.	El cáncer se diseminó del cuello uterino al tejido que rodea el útero.
--	---	--

c) **Estadio III:** Se divide en los estadios **IIIA, IIIB y IIIC**, según la extensión de la neoplasia.

Estadio IIIA	Estadio IIIB	Estadio IIIC	
El cáncer se diseminó al tercio inferior de la vagina, pero no se diseminó a la pared pélvica.	El cáncer se diseminó a la pared pélvica, el tumor se agrandó y obstruye uno o ambos uréteres, hace que uno o ambos riñones se agranden y no funcionen.	Estadio IIIC1: El cáncer se diseminó a los ganglios linfáticos de la pelvis.	Estadio IIIC2: El cáncer se diseminó a los ganglios linfáticos del abdomen cercanos a la aorta.

d) **Estadio IV:** Se divide en estadios **IVA Y IVB**, según la extensión de la neoplasia.

Estadio IVA	Estadio IVB
El cáncer se diseminó a órganos cercanos en la pelvis, como la vejiga o el recto.	El cáncer se diseminó a otras partes del cuerpo como: huesos, hígado, pulmón y ganglios linfáticos.

Tratamiento del cáncer de cuello uterino según estadio

El estadio del cáncer es un factor clave para elegir el tratamiento más adecuado para esta neoplasia. También se consideran el estado de salud y las preferencias de la paciente. En mujeres que desean conservar su fertilidad, existen tratamientos que pueden preservar el útero y los ovarios cuando el cáncer se detecta en etapas tempranas; sin embargo, en casos más avanzados suelen emplearse tratamientos que afectan la posibilidad de embarazo (25).

a) **Estadio IA1:** El tratamiento de cáncer de cérvix en etapa inicial incluye estas dos opciones:

- Conización quirúrgica
 - Histerectomía total
- b) **Estadio IA2:** El tratamiento de cáncer de cérvix en etapa incluye estas opciones:
- Histerectomía radical modificada y extracción de ganglios linfáticos.
 - Cervicectomía uterina radical.
 - Radioterapia interna.
- c) **Estadio IB Y IIA:** El tratamiento de cáncer de cérvix en etapa incluye estas opciones combinadas como:
- Radioterapia con quimioterapia simultánea.
 - Histerectomía radical con quimioterapia y radioterapia.
 - Cervicectomía uterina radical.
 - Radioterapia sola.
- d) **Estadio IIB, III y IVA:** El tratamiento de cáncer de cérvix en etapas avanzadas incluye estas opciones como:
- Quimiorradioterapia
 - Cirugía y radioterapia
 - Radioterapia combinada
- e) **Estadio IVB y recidivante:** El tratamiento de cáncer de cérvix en etapas avanzadas incluye estas opciones como:
- Inmunoterapia con pembrolizumab.
 - Quimiorradioterapia.
 - Terapia paliativa.
 - Exenteración pélvica.

Prevención del cáncer de cuello uterino

- a) **Prevención primaria:** Se centra en evitar la aparición de esta enfermedad mediante (22,25):
- La vacunación contra el VPH, existen 3 tipos de vacunas, la bivalente que son efectivas para prevenir el genotipo 16 y 18 del VPH, que son causales del cáncer cervical. Por otro lado, está la tetravalente que te protege contra el VPH 6 y 11, que se asocian a verrugas genitales y la tercera vacuna que es la nonavalente que incluye a los genotipos 6,11,16,18,31,33,45,52 y 58 del

VPH. Asimismo, la administración de estas vacunas será para varones y mujeres de 9 a 18 años de acuerdo con la NTS 196- MINSA/DGIESP-2022: "Norma Técnica de Salud que establece el Esquema Nacional de Vacunación", aprobada por Resolución Ministerial 884-2022/MINSA, o según normativa vigente.

- Consejería y promoción de la salud: Transmitir a la población información acerca del VPH, la importancia de la vacunación, evitar el consumo de tabaco y prácticas sexuales seguras.

b) Prevención secundaria: Se encarga de tamizar y manejar lesiones premalignas (22,25).

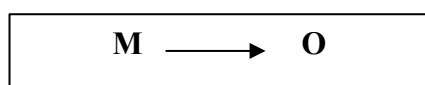
- Pruebas de tamizajes: Papanicolaou, Prueba molecular del VPH y el IVAA.
- Tratamiento de lesiones precancerosas: Si presentaran anomalías en las células cervicales, se puede tratar con procedimientos de Crioterapia o la Conización para evitar la progresión del cáncer invasivo.

III. METODOLOGÍA

3.1 Tipo, nivel y diseño de investigación

El tipo de investigación fue cuantitativo porque las variables se midieron en valores numéricos. El nivel de estudio fue descriptivo porque se realizó la búsqueda específica de las propiedades y/o las características del fenómeno de investigación. Se empleó un diseño de estudio no experimental porque no se alteró, ni se manipulo las variables, se observaron y analizaron en su contexto natural y, por último, fue de corte transversal porque los datos se midieron en un tiempo único (26).

ESQUEMA:



M: Mujeres de 18 - 49 años del Asentamiento Humano Ampliación Fortaleza – Nuevo Chimbote.

O: Conocimiento y práctica preventiva sobre cáncer de cuello uterino.

3.2 Población

La población estuvo compuesta por 155 mujeres que cumplieron con los criterios de inclusión. La población estuvo definida por el padrón de familias del Asentamiento Humano (27).

La muestra estuvo conformada por un total de 111 mujeres (censo) (28).

Fórmula:

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

$$n = \frac{155 \cdot (1.96)^2 (0.5) (0.5)}{(0.05)^2 (155-1) + (1.96)^2 (0.5) (0.5)}$$

$$n = 111$$

Dónde:

N: Total de la población

Z: Nivel de confianza 96% (1.96)

e²: Error probable 5% (0.05)

p: Proporción de mujeres con conocimientos y práctica favorables (0.5)

q: Proporción de mujeres sin conocimientos y práctica desfavorables (0.5)

n: tamaño de la muestra

Criterios de inclusión y exclusión:

- Inclusión:

- Mujeres de 18 a 49 años.
- Mujeres que reportaron residencia en el Asentamiento Humano Ampliación Fortaleza – Nuevo Chimbote.
- Mujeres que firmaron el consentimiento informado.
- Mujeres que reportaron inicio de relaciones coitales.

- Exclusión:

- Mujeres con alguna discapacidad que impida comunicarse de forma oral o escrita.
- Mujeres que tengan o hayan tenido cáncer de cuello uterino.

El recojo de datos se realizó previo permiso de las autoridades correspondientes y la selección de los participantes según criterios de inclusión y exclusión se repartió los cuestionarios a las mujeres, luego se les explico los objetivos del estudio y se procedió a que cada mujer responda las preguntas y se utilizó la técnica de la encuesta que tuvo una duración aproximada de 20 minutos, se incidirá en la privacidad y confidencialidad de los datos proporcionados. Las participantes contaron con el consentimiento informado.

3.3 Operacionalización de variables:

Conocimiento sobre cáncer de cuello uterino:

El conocimiento sobre el cáncer de cuello uterino es el conjunto de información que posee una persona acerca de esta enfermedad, incluyendo su definición, factores de riesgo, signos y síntomas, formas de prevención, métodos de detección temprana y opciones de tratamiento, lo que permite favorecer la adopción de conductas preventivas y el acceso oportuno a los servicios de salud (20).

Dimensiones:

Dimensión 1: Aspectos específicos

Indicadores:

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

Dimensión 2: Factores de riesgo

Indicadores:

- Números de parejas sexuales.
- Antecedentes de cáncer de cuello uterino.
- Inicio precoz de actividad sexual.
- No uso de preservativo.

Practica preventiva del cáncer de cuello uterino:

La práctica preventiva del cáncer de cuello uterino comprende el conjunto de acciones y conductas que realizan las mujeres para disminuir el riesgo de desarrollar la enfermedad, entre ellas la adopción de estilos de vida saludables, la vacunación contra el VPH, el uso de preservativo y la realización periódica de pruebas de tamizaje para la detección temprana (21).

Dimensiones:

Dimensión 1: Prácticas de prevención primaria**Indicadores:**

- Información sobre cáncer de cuello uterino.
- Uso de preservativo.
- Estilo de vida saludable.

Dimensión 2: Prácticas de prevención secundaria**Indicadores:**

- Toma de la prueba Papanicolaou.
- Frecuencia de la toma de Papanicolaou.

3.4 Técnica e instrumento de recolección de datos

Se aplicó la técnica de la encuesta, considerada una herramienta ampliamente utilizada ya que se encarga de recopilar toda la información u opinión que pueda tener cada mujer durante el periodo de la encuesta, en la cual se obtuvo resultados cuantitativos o cualitativos de acuerdo con las preguntas plasmadas, siendo una encuesta de múltiple opción porque ofreció diversas respuestas posibles y cada participante eligió de acuerdo con su opinión respecto al problema de investigación (26).

Se utilizó un cuestionario para la recopilación de los datos creado por la autora Cerna G (6) en su tesis titulada “Conocimiento del cáncer de cuello uterino y prácticas preventivas en usuarias atendidas en el Hospital Regional de Huacho, 2021” y adaptada por Manzon W (15) en su tesis titulada “Conocimiento y prácticas preventivas sobre cáncer de cuello uterino en mujeres en edad fértil, establecimiento de Salud I-2 Nicolas Garatea-Nuevo Chimbote, 2023”. Este instrumento está segmentado en 3 partes:

- a) La primera parte, estuvo referida a datos generales, conformada por 5 interrogantes acerca de las características sociodemográficas; como, por ejemplo: su edad, procedencia, estado civil, grado de instrucción y ocupación.
- b) La segunda parte, se evaluó el conocimiento sobre cáncer de cuello uterino con 12 preguntas, que estarán conformadas por 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).
- c) La tercera parte, consistió en evaluar las prácticas preventivas sobre cáncer de cuello uterino, con un total de 6, esta variable se midió a través de las siguientes dimensiones:
 - Dimensión 1: Prevención primaria (ítems 1,3,4).
 - Dimensión 2: Prevención secundaria (ítems 2,5,6).

Baremaciones generales:

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

Baremaciones por dimensiones:

Dimensiones	Puntaje	Categorías
D1: Aspectos específicos	7	Alto
	3-6	Medio
	0-2	Bajo
D2: Factores de riesgo	5	Alto
	2-4	Medio
	0-1	Bajo

Baremación general:

Prácticas globales	
Adecuadas	5-6
Inadecuadas	0-4

Baremación por dimensiones:

Dimensiones	Puntaje	Categorías
D1: Prevención primaria	3	Adecuadas
	0 a 2	Inadecuadas
D2: Prevención secundaria	3	Adecuadas
	0 a 2	Inadecuadas

Validación

Fue obtenida mediante un proceso de validación de jueces de expertos, con la participación de 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 participantes que no formaron parte del estudio. Los datos obtenidos fueron procesados para obtener el coeficiente de confiabilidad, utilizando el método estadístico de

Alfa de Cronbach, donde los valores arrojaron datos confiables para el conocimiento de cáncer de cuello uterino; mientras que, para las practicas preventivas, utilizó la prueba estadística de Kuder-Richardson, que también fue positiva, expresados a continuación:

Instrumento	Alfa de Cronbach
Conocimiento	0,814
Prácticas	0,808

3.5 Método de análisis de datos

La información fue analizada, mediante la aplicación de los cuestionarios fue procesada utilizando una tabulación mediante una matriz realizada en el programa Microsoft Excel. Los datos recopilados fueron codificados y procesados mediante una hoja de cálculo en el programa Open Office Calc y procesados en el paquete estadístico SPSS versión 26. Los resultados fueron presentados en tablas simples, para sistematizar la información en frecuencias de valores absolutos y relativos que permitan una mejor comprensión de los resultados.

3.6 Aspectos éticos

La presente investigación tomó en consideración los principios éticos del Reglamento de Integridad Científica en la Investigación Versión 001 de ULADECH Católica (27), mostrando el compromiso de manejo ético, confiabilidad y el respeto de la información brindada, en las que se obtuvo en cuenta los siguientes principios éticos:

a) Principio de respeto y protección de los derechos de los intervinientes: Las mujeres participaron de manera voluntaria. Se les informó que podían retirarse de la investigación en cualquier momento si así lo consideraban necesario y se garantizó la privacidad y seguridad de sus datos. Asimismo, se gestionará los permisos correspondientes ante las autoridades competentes mediante la documentación requerida.

b) Principio de cuidado del medio ambiente: La investigación se desarrolló respetando el entorno de las participantes con el propósito de contribuir a la protección y preservación del medio ambiente, además se obedeció las normas de bioseguridad durante la ejecución del estudio.

c) Principio de libre participación por propia voluntad: Se respetó la voluntad de las mujeres que participaron en la investigación y se les brindó la información necesaria de los fines que tiene el estudio. Antes de su participación firmaron el consentimiento informado.

d) Principio de beneficencia y no maleficencia: Se explicó a las participantes los beneficios indirectos derivados de los resultados obtenidos en la investigación. Asimismo, se garantizó que el estudio no ocasionó daño a su integridad física, psicológica, emocional ni social.

e) Principio de integridad y honestidad: Se resguardó la privacidad y la identidad de las participantes, garantizando la confidencialidad y el anonimato de la información proporcionada. Además, se les informó que la investigación no recibió financiamiento externo ni estuvo influenciada por conflictos de interés. Toda la información fue recopilada y tratada de manera responsable, ética y transparente.

f) Principio de justicia: Se brindó un trato igualitario a todas las participantes, no importando su condición cultural o socioeconómica y se respetó las creencias y costumbres de los investigados.

IV. RESULTADOS

Tabla 1. *Conocimiento global sobre cáncer de cuello uterino en mujeres de 18 a 49 años, AA. HH Ampliación Fortaleza - Nuevo Chimbote, 2026*

Conocimiento	n	%
Alto	19	17,0
Medio	0	0,0
Bajo	92	83,0
Total	111	100,0

Fuente: Instrumento de recolección de información

En la tabla 1, se ha determinado que existe preponderancia del 83,0% de mujeres que tienen conocimiento bajo sobre cáncer de cuello uterino, demostrando que no identifican aspectos específicos, ni factores de riesgo sobre este tema. Por otro lado, se evidencia que una minoría de encuestadas representa un 17,0% de conocimiento alto respecto al tema de investigación.

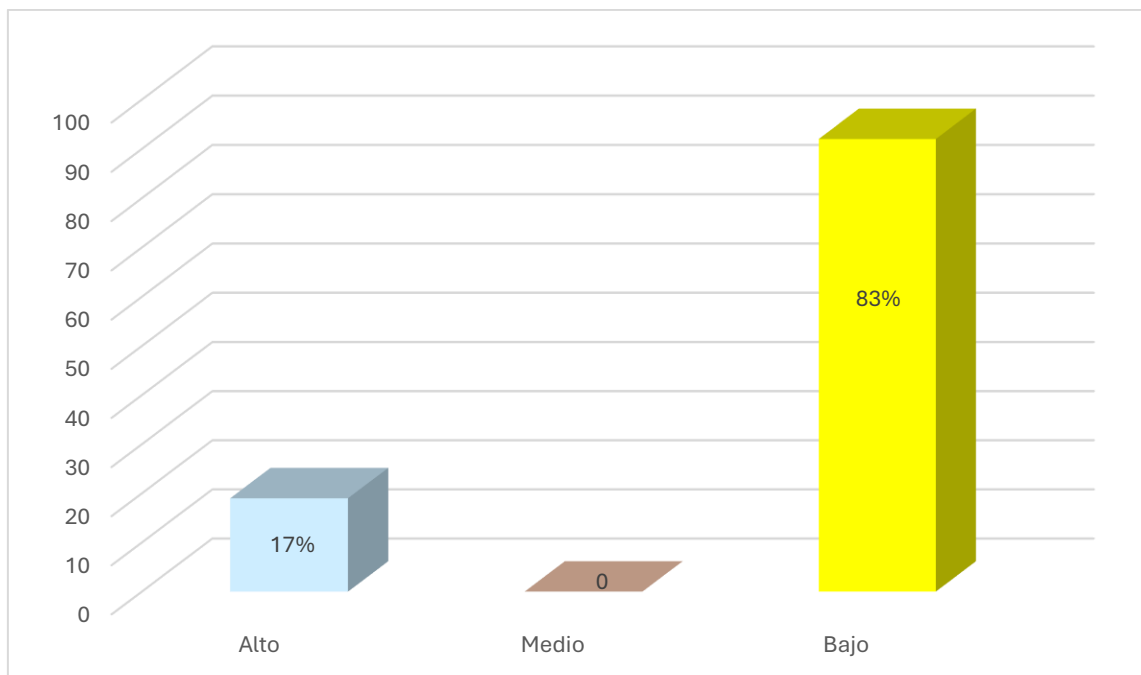


Figura 1. Gráfico de columnas del conocimiento global sobre cáncer de cuello uterino en mujeres de 18 a 49 años, AA. HH Ampliación Fortaleza - Nuevo Chimbote, 2026

Fuente: Tabla 1

Tabla 2. *Conocimiento sobre cáncer de cuello uterino según dimensiones en mujeres de 18 a 49 años AA. HH Ampliación Fortaleza – Nuevo Chimbote, 2026*

Dimensiones	Aspectos específicos		Factores de riesgo	
del conocimiento	n	%	n	%
Alto	19	17,0	19	17,0
Medio	0	0,0	0	0,0
Bajo	92	83,0	92	83,0
Total	111	100,0	111	100,0

Fuente: Instrumento de recolección de información

En la tabla 2, se ha demostrado en la dimensión aspectos específicos preponderancia del nivel de conocimiento bajo con el 83,0%, lo que implica que no reconocen la definición, signos y síntomas, agente causal, prevención, vías de transmisión y diagnóstico de esta patología. Asimismo, en la dimensión factores de riesgo también predominó el nivel de conocimiento bajo con el 83,0% por lo tanto no identifican el número de parejas sexuales, el inicio precoz de actividad coital, antecedente familiar, infección por VIH y el no uso de preservativo, son determinantes para el desarrollo de esta enfermedad.

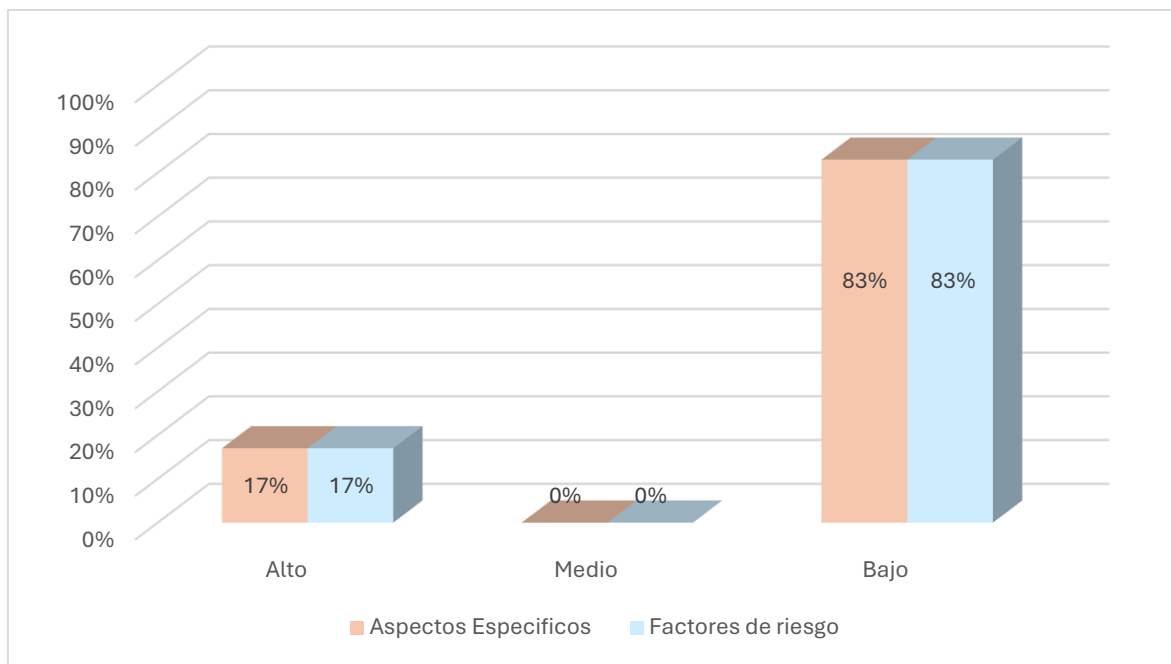


Figura 2. Gráfico de columnas del conocimiento sobre cáncer de cuello uterino según dimensiones en mujeres de 18 a 49 años AA. HH Ampliación Fortaleza – Nuevo Chimbote, 2026

Fuente: Tabla 2

Tabla 3. *Práctica preventiva global sobre cáncer de cuello uterino de 18 a 49 años AA.*
HH Ampliación Fortaleza – Nuevo Chimbote, 2026

Práctica global	n	%
Adecuadas	17	15,0
Inadecuadas	94	85,0
Total	111	100,0

Fuente: Instrumento de recolección de información

En la tabla 3, se observa que predominó la práctica inadecuada sobre cáncer de cuello uterino con el 85,0%, mientras que el 15,0% presentó una práctica adecuada. Estos resultados evidencian que la mayoría de las mujeres no adopta de manera adecuada conductas preventivas frente al cáncer de cuello uterino, por ende, este mayoritario grupo no adopta estilos de vida saludables y no realizan medidas de prevención primaria y secundaria para la detección oportuna de la enfermedad.

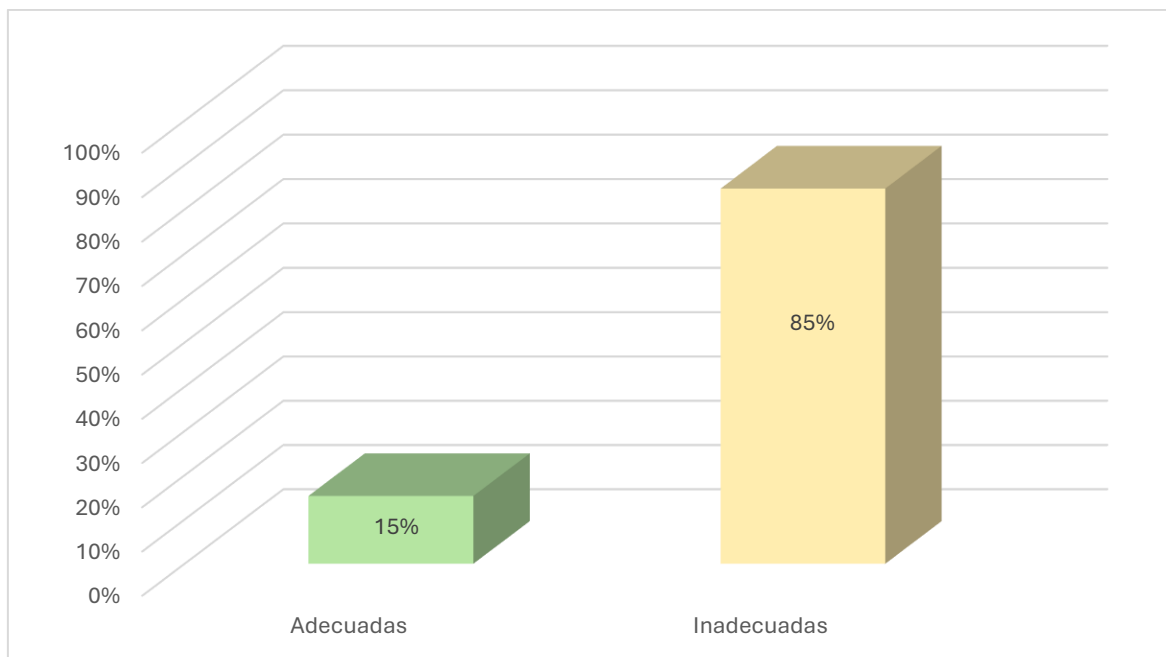


Figura 3. Gráfico de columnas de la práctica preventiva global sobre cáncer de cuello uterino de 18 a 49 años AA. HH Ampliación Fortaleza – Nuevo Chimbote, 2026

Fuente: Tabla 3

Tabla 4. *Práctica preventiva sobre cáncer de cuello uterino según dimensiones en mujeres de 18 a 49 años AA. HH Ampliación Fortaleza – Nuevo Chimbote, 2026*

Dimensiones de la práctica	Prevención primaria		Prevención secundaria	
	n	%	n	%
Adecuadas	21	19,0	21	19,0
Inadecuadas	90	81,0	90	81,0
Total	111	100,0	111	100,0

Fuente: Instrumento de recolección de información

En la tabla 4, se observa que en la dimensión prevención primaria y secundaria predominó la práctica inadecuada con 81,0%, mientras que el 19,0% presentó una práctica adecuada en ambas dimensiones. Este resultado evidencia limitaciones en acciones relacionadas con la información sobre el cáncer de cuello uterino y la adopción de un estilo de vida saludable como medidas de prevención primaria en las mujeres. Esto refleja deficiencias en conductas preventivas vinculadas al uso de preservativo y a la realización de la toma del Papanicolaou como medidas orientadas a la detección oportuna de esta neoplasia.

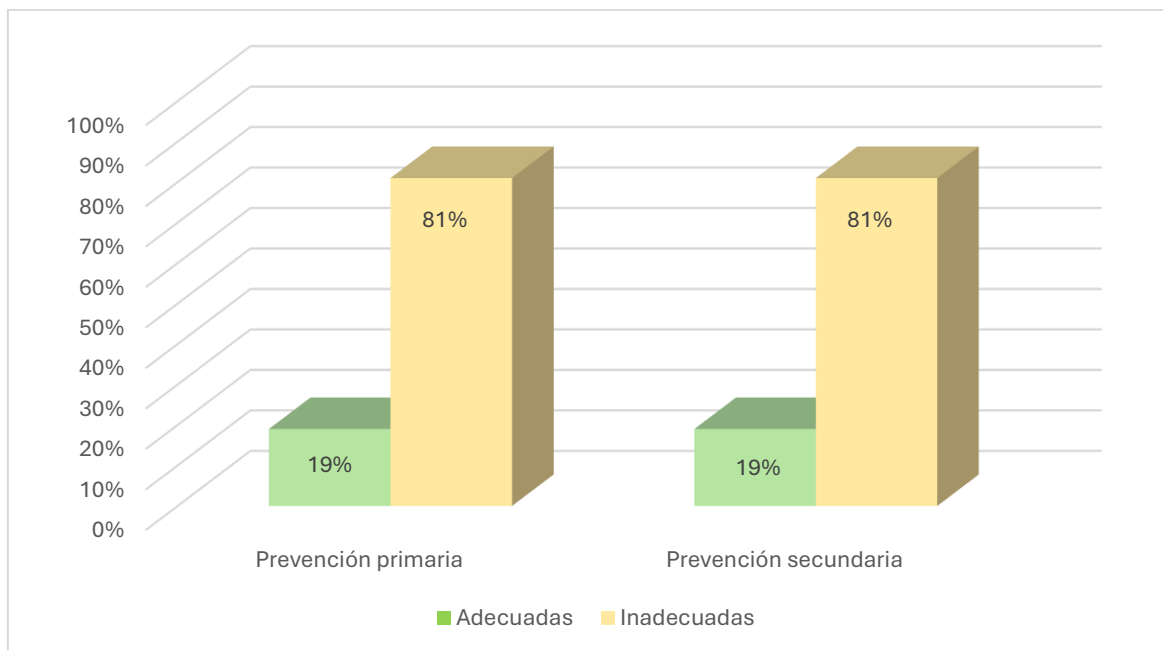


Figura 4. Gráfico de columnas de la práctica preventiva sobre cáncer de cuello uterino según dimensiones en mujeres de 18 a 49 años AA. HH Ampliación Fortaleza – Nuevo Chimbote, 2026

Fuente: Tabla 4

Tabla 5. Características sociodemográficas de las mujeres de 18 a 49 años AA. HH
Ampliación Fortaleza – Nuevo Chimbote, 2026

Características		n	%
sociodemográficas			
Edad	18 - 29	67	60,0
	30 - 39	32	29,0
	40 – 49	17	11,0
	Total	111	100,0
Procedencia	Zona urbana	101	91,0
	Zona Rural	10	9,0
	Total	111	100,0
Estado civil	Soltera	12	11,0
	Casada	7	6,0
	Conviviente	91	82,0
	Viuda	1	1,0
	Total	111	100,0
Grado de instrucción	Primaria	0	0,0
	Secundaria	82	74,0
	Técnica superior	6	5,0
	Universitaria	14	13,0
	Sin estudios	9	8,0
	Total	111	100,0
Ocupación	Ama de casa	48	43,0
	Trabajo Independiente	3	3,0
	Empleada	60	54,0
	Estudiante	0	0,0
	Total	111	100,0

Fuente: Instrumento de recolección de información

En la tabla 5 se evidenció que predominó el grupo de mujeres de 18 a 29 años con 60,0%, procedentes de la zona urbana con 91,0%, de estado civil conviviente con 82,0%, con grado de instrucción secundaria con 74,0% y de ocupación empleada con 54,0%.

V. DISCUSIÓN

El cáncer de cuello uterino constituye un importante problema de salud pública a nivel mundial, debido a su elevada incidencia y mortalidad, especialmente en países de ingresos bajos y medianos. Esta enfermedad se desarrolla de forma progresiva en las células del cuello uterino y, en la mayoría de los casos, está asociada a la infección persistente por el Virus del Papiloma Humano (VPH) (2,3). A pesar de la disponibilidad de estrategias preventivas, el cáncer de cuello uterino continúa representando una causa importante de morbilidad en mujeres, debido principalmente al desconocimiento sobre la enfermedad, la limitada adopción de prácticas preventivas y las dificultades para acceder oportunamente a los servicios de salud. Frente a este contexto se hace necesario presentar los resultados de la investigación realizada en mujeres de 18 a 49 años del AA. HH Ampliación Fortaleza – Nuevo Chimbote, 2026.

En la tabla 1, se ha determinado que existe preponderancia del 83% de mujeres que tienen conocimiento bajo sobre cáncer de cuello uterino, por otro lado, se evidencia que una minoría de encuestadas representa un 17% de conocimiento alto respecto al tema de investigación. Resultados que se asemejan a los presentados por Almonte M, et al (8), México 2023, que reportó que el 80% tienen conocimiento bajo. Por otro lado, los resultados difieren a los de Rodríguez S (10), Lima 2025, que reportó que el 83,3% tiene conocimiento medio respecto al tema.

Los resultados obtenidos evidenciaron un predominio de conocimiento bajo sobre el cáncer de cuello uterino entre las mujeres encuestadas. Este hallazgo puede interpretarse a la luz de la teoría del conocimiento propuesta por Immanuel Kant, quien sostiene que el conocimiento se construye mediante la interacción entre la experiencia y la razón, por lo que la limitada exposición a información y educación en salud puede influir en un escaso nivel de comprensión sobre esta enfermedad (17).

En la tabla 2, se ha demostrado en la dimensión aspectos específicos preponderancia del nivel de conocimiento bajo con el 83,0%, asimismo, en la dimensión factores de riesgo hubo predominio del conocimiento bajo con el 82,0%. Los resultados coinciden con los reportados por Ampuero (14), Chimbote 2024, quien encontró predominio de conocimiento bajo en las dimensiones evaluadas, con 75,0% para aspectos específicos y 60,0% para factores de riesgo. En contraste, difieren de lo informado por Collantes X (13), Chimbote 2025, en un estudio realizado en Chimbote en 2025, donde predominó un nivel de conocimiento medio

en las dimensiones evaluadas, lo que evidencia una mejor comprensión de la enfermedad en la población estudiada. Las diferencias entre los estudios podrían atribuirse a las características sociodemográficas de las participantes, al nivel educativo, al acceso a información confiable y a la cobertura de las actividades de promoción y prevención desarrolladas por los establecimientos de salud. Estos factores influyen directamente en la adquisición de conocimientos sobre el cáncer de cuello uterino y en la capacidad para reconocer sus principales factores de riesgo y medidas preventivas.

Estos hallazgos pueden explicarse mediante la teoría empirista de John Locke (17), quien plantea que el conocimiento se adquiere principalmente a través de la experiencia y de la información que las personas reciben del entorno. Desde esta perspectiva, el predominio de un conocimiento bajo sugiere que las participantes han tenido una exposición limitada a actividades educativas, consejerías o campañas de prevención sobre el cáncer de cuello uterino. En consecuencia, la insuficiente información recibida dificulta el reconocimiento de los aspectos específicos de la enfermedad y de sus factores de riesgo, resaltando la necesidad de fortalecer las estrategias de educación para la salud con el propósito de mejorar el conocimiento y favorecer la adopción de conductas preventivas.

En la tabla 3, se observa predominio de la práctica inadecuada con el 85,0%, mientras que el 15,0% presentó una práctica adecuada sobre cáncer de cuello uterino. Los resultados obtenidos guardan relación con lo reportado por Almonte M, et al. (8), México 2023, quienes encontraron que el 60% de las mujeres presentó una mala actitud frente a las prácticas preventivas, evidenciando limitaciones en la adopción de conductas orientadas a la prevención del cáncer cervicouterino. Asimismo, difieren de lo encontrado por Lazo (12), Lima 2024, donde predominó un nivel regular de prácticas preventivas con 65,6%, lo que refleja una mayor adopción de medidas preventivas en comparación con la población del presente estudio. Las diferencias entre los estudios podrían estar relacionadas con las características sociodemográficas de las participantes, el acceso a los servicios de salud, la disponibilidad de programas de promoción y prevención, así como con la frecuencia de las actividades educativas desarrolladas por el personal sanitario. Estos factores influyen en la adopción de conductas preventivas, como asistir a los controles de salud, realizarse periódicamente la prueba de Papanicolaou y participar en actividades de educación para la prevención del cáncer de cuello uterino.

Estos hallazgos pueden explicarse mediante la teoría de la práctica de Reckwitz (19), quien sostiene que las prácticas son formas rutinarias de comportamiento conformadas por conocimientos, habilidades, significados y recursos disponibles en el entorno. Desde esta perspectiva, la adopción de prácticas preventivas depende no solo de la decisión individual, sino también de las experiencias, creencias, información recibida y condiciones sociales que influyen en el comportamiento de las personas. En consecuencia, el predominio de prácticas preventivas inadecuadas encontrado en este estudio refleja la necesidad de fortalecer las estrategias de educación para la salud y promover intervenciones que favorezcan la incorporación de conductas preventivas sostenibles frente al cáncer de cuello uterino.

En la tabla 4, se observa que en la dimensión prevención primaria y secundaria predominó la práctica inadecuada con 81,0% respectivamente, mientras que el 19,0% presentó una práctica adecuada en ambas dimensiones. Los resultados obtenidos son similares a los reportados por Manzo W (15) Nuevo Chimbote 2024, quien encontró que el 67,2% de las mujeres presentó prácticas preventivas inadecuadas, mientras que el 32,8% evidenció prácticas adecuadas, demostrando que en ambas investigaciones predominan conductas preventivas insuficientes frente al cáncer de cuello uterino. Asimismo, difieren de los hallazgos de Lazo C (12) Lima 2024, quien reportó que el 62,2% de las participantes presentó un nivel regular de prácticas preventivas según sus dimensiones, lo que evidencia una mayor adopción de medidas preventivas en comparación con las mujeres del presente estudio. Los resultados del presente estudio permiten extraer una conclusión, que las mujeres evaluadas presentan limitaciones tanto en la prevención primaria como en la prevención secundaria, lo que incrementa el riesgo de desarrollar lesiones precursoras y cáncer de cuello uterino al no adoptar medidas preventivas oportunas. Estos aspectos influyen en la incorporación de hábitos saludables y en la práctica de medidas preventivas, como el uso del preservativo y la realización periódica de la prueba de Papanicolaou.

Los resultados pueden explicarse desde la teoría de la práctica de Schatzki (19), quien sostiene que las prácticas son conjuntos organizados de acciones que integran conocimientos, habilidades, normas y propósitos compartidos por las personas dentro de un contexto social. Desde esta perspectiva, las prácticas preventivas frente al cáncer de cuello uterino no dependen únicamente del conocimiento individual, sino también de la forma en que las mujeres incorporan dichas acciones en su vida cotidiana y de las condiciones sociales que facilitan o limitan su realización. En ese sentido, el predominio de prácticas preventivas

inadecuadas en las dimensiones de prevención primaria y secundaria sugiere que las participantes aún no han integrado de manera habitual conductas como la adopción de estilos de vida saludables, el uso del preservativo y la realización periódica de la prueba de Papanicolaou.

En la tabla 5 se evidenció que predominó el grupo de mujeres de 18 a 29 años con 60,0%, procedentes de la zona urbana con 91,0%, de estado civil conviviente con 82,0%, con grado de instrucción secundaria con 74,0% y de ocupación empleada con 54,0%. Estos resultados muestran que la población estudiada estuvo conformada principalmente por mujeres jóvenes en edad reproductiva, residentes en zonas urbanas y con nivel educativo secundario. Los resultados son similares a los reportados por Bolaños L (11) Lima 2024, quien encontró que el 58,3% de las participantes tenía entre 18 y 29 años, el 53,3% era conviviente y el 48,3% contaba con educación secundaria; sin embargo, difieren en la ocupación, ya que en dicho estudio predominó el grupo de amas de casa (40,0%), mientras que en la presente investigación prevalecieron las mujeres empleadas (54,0%). Las características sociodemográficas constituyen el conjunto de atributos sociales y demográficos que describen a una población, tales como la edad, el estado civil, el nivel educativo, la ocupación y el lugar de procedencia. Estos factores permiten comprender el contexto en el que viven las personas y pueden influir en el acceso a la información, la utilización de los servicios de salud y la adopción de conductas preventivas. En ese sentido, el predominio de mujeres jóvenes, convivientes y con educación secundaria en el presente estudio proporciona un contexto que facilita la interpretación de los resultados relacionados con el conocimiento y las prácticas preventivas frente al cáncer de cuello uterino.

VI. CONCLUSIONES

- Se ha determinado que las mujeres presentaron un nivel de conocimiento bajo sobre cáncer de cuello uterino, representado por el 82,0% evidenciando limitaciones en el reconocimiento de la definición, signos y síntomas, agente causal, prevención, vías de transmisión, diagnóstico y factores de riesgo de esta enfermedad.
- Según las dimensiones del conocimiento ambas variables presentaron un 83,0% bajo, respecto a los aspectos específicos y factores de riesgo sobre cáncer de cuello uterino, por lo tanto, no identifican el número de parejas sexuales, el inicio precoz de actividad coital, antecedente familiar, infección por VIH y el no uso de preservativo, son determinantes para el desarrollo de esta enfermedad.
- Se ha determinado que las féminas presentan práctica preventiva inadecuada con el 85,0%, reflejando escasa participación en actividades de educación para la salud, promoción de estilos de vida saludables y otras acciones preventivas dirigidas a disminuir el riesgo de desarrollar cáncer de cuello uterino.
- En las dimensiones prevención primaria y secundaria, el 81,0% de las mujeres presentó prácticas preventivas inadecuadas, evidenciando una baja frecuencia en la realización periódica de la prueba de Papanicolaou y otras acciones orientadas a la detección temprana del cáncer de cuello uterino.
- Respecto a las características sociodemográficas, predominó el grupo de mujeres de 18 a 29 años con el 60,0%, procedentes de la zona urbana el 91,0%, de estado civil conviviente el 82,0%, con grado de instrucción secundaria el 74,0% y de ocupación empleada el 54,0%, características que describen el perfil de la población en estudio.

VII. RECOMENDACIONES

- Al establecimiento de salud y al profesional obstetra, que esté involucrado en la educación y capacitación de las mujeres de este AA. HH, promoviendo practicas preventivas frente al cáncer de cuello uterino, la vacunación contra el VPH, el uso de preservativo, la realización periódica del Papanicolaou y la adopción de hábitos de vida saludable.
- A las autoridades del AA. HH, deben promover y coordinar de manera conjunta con el establecimiento de salud la ejecución de campañas comunitarias, ferias de salud y actividades educativas. Así mismo es importante que la población tenga una información veraz, clara y concisa sobre esta enfermedad y sus factores de riesgo.

VIII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. American College of Obstetricians and Gynecologists. Cáncer cervicouterino [Internet]. Washington (DC): ACOG; 2024 [Citado 2026 Jun 3]. Disponible en: <https://www.acog.org/womens-health/faqs/cancer-cervicouterino>
2. Organización Mundial de la Salud. Cáncer de Cuello Uterino [Internet], OMS; 2026 [Citado 2026 Jun 3]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/cervical-cancer>
3. Organización Panamericana de la Salud. Cáncer Cervicouterino. [Internet], OPS;2022 [Citado 2026 Jun 3]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/cancer-cervicouterino>
4. Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas. Cáncer de cuello uterino [Internet]. Lima: INEN; 2024 [Citado 2026 Jun 3]. Disponible en: <https://portal.inen.sld.pe/tag/cancer-de-cuello-uterino-2/>
5. Ministerio de Salud del Perú. Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades. Sala situacional de cáncer en el Perú. I trimestre 2024 [Internet]. Lima: MINSA; 2024 [Citado 2026 Jun 3]. Disponible en: <https://www.dge.gob.pe/portal/docs/vigilancia/sala/2024/SE24/cancer.pdf>
6. Cerna D. Conocimiento del cáncer de cuello uterino y prácticas preventivas en usuarias atendidas en el hospital regional de huacho, 2021. Lima: Universidad Privada Norbert Wiener [Citado 2026 Jun 04]. Disponible en: <https://repositorio.uwiener.edu.pe/server/api/core/bitstreams/6fd56c73-c5a3-4661-abbc-54d43eae05f1/content>
7. Paredes M, Chamba Marlene. Conocimiento, práctica y actitudes en la prevención del cáncer de cuello uterino en la atención primaria de salud. MasVita [Internet]. 2026 [Citado 2026 Jun 04]; 8(1): 44-57. Disponible en: https://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2665-01502026000100044
8. Almonte M, Gaona G, Pérez AY, García I. Conocimientos, actitudes y prácticas preventivas contra el cáncer cervicouterino presente en mujeres de dos comunidades rurales de México. HOLOPRAXIS Revista de Ciencia, Tecnología e Innovación [Internet]. 2023 [Citado 2026 Jun 3];7(2):29-49. Disponible en: <https://revista.uniandes.edu.ec/ojs/index.php/holopraxis/article/view/3321/3820>

9. Ortiz J, Vega B, Neira V, Mora L, Guerra G, Ortiz J, et al. Conocimiento y prácticas de prevención de cáncer de cuello uterino en mujeres con lesiones histopatológicas. MASKANA [Internet]. 2021 [Citado 2026 Jun 3];12(2):4-10. Disponible en: https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8273496&utm_source=chatgpt.com
10. Rodríguez S. Nivel de conocimiento y prácticas preventivas sobre cáncer de cuello uterino en mujeres de comedores populares en San Martín de Porres, 2024 [Internet]. Lima: Universidad Privada Norbert Wiener; 2025 [Citado 2026 Jun 3]. Disponible en: <https://repositorio.uwiener.edu.pe/server/api/core/bitstreams/96ca4116-d7f3-4c73-a1cb-35aa8dfbe0d8/content>
11. Bolaños L. Conocimientos y prácticas preventivas sobre el cáncer de cuello uterino en usuarias de un centro médico particular de San Isidro, Lima - 2024 [Internet]. Lima: Universidad Nacional Federico Villarreal, Facultad de Medicina “Hipólito Unanue”; 2024. [Citado 2026 Jun 3]. Disponible en: <https://repositorio.unfv.edu.pe/server/api/core/bitstreams/9c10a5ec-d04a-4324-81fd-1d430d0ebfb4/content>
12. Lazo C. Conocimiento y prácticas preventivas frente al cáncer cervicouterino en mujeres mayores de 20 años del Centro Poblado de Huayao - Chupaca, 2024 [Internet]. Callao: Universidad Nacional del Callao, Facultad de Ciencias de la Salud, Escuela Profesional de Enfermería; 2024. [Citado 2026 Jun 3]. Disponible en: <https://repositorio.unac.edu.pe/backend/api/core/bitstreams/c7fd15d5-4f00-4b45-a400-2a39ba54d1ee/content>
13. Collantes X. Conocimiento sobre cáncer de cuello uterino en mujeres [Internet]. Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2024. [Citado 2026 Jun 3]. Disponible en: https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/41013/CANCER_DE_CUELLO_UTERINO_CONOCIMIENTO_COLLANTES_QUIspe_XIOMARA_DE_NISS.pdf?sequence=1&isAllowed=y
14. Ampuero C. Conocimiento y prácticas preventivas sobre cáncer de cuello uterino en mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano Raúl Clark - Chimbote, 2024 [Internet]. Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Programa de Estudio de Obstetricia; 2024. [Citado 2026 Jun 3]. Disponible en: https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/38924/CANCER_CO

[NOCIMIENTO_CUELLO_UTERINO_MUJERES_PRACTICAS_PREVENTIVAS_A_MPUERO_QUISPE_CELINDA_MYREYA.pdf?sequence=1&isAllowed=y](#)

15. Manzo W. Conocimiento y prácticas preventivas sobre cáncer de cuello uterino en mujeres en edad fértil, Establecimiento de Salud I-2 Nicolas Garatea – Nuevo Chimbote, 2023 [Internet]. Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, 2023 [Citado 2026 Jun 3]. Disponible en: <https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/36079>
16. Hessen J. Teoría del conocimiento. Trad. José Gaos [Internet]. México: Espasa-Calpe Mexicana; 1938 [Citado 2026 Jul 25]. Disponible en: https://trabajosocialucen.wordpress.com/wp-content/uploads/2012/05/hessen_johannes- teoria_del_conocimiento_pdf-1.pdf
17. Aristía T. La teoría de las prácticas sociales: particularidades, posibilidades y límites. Cinta moebio [Internet]. 2017 [Citado 2026 Jul 7];(59):221-234. Disponible en: <https://www.scielo.cl/pdf/cmoebio/n59/0717-554X-cmoebio-59-00221.pdf>
18. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Determinantes del acceso a los servicios de salud en el Perú [Internet]. Lima: INEI; 2000 [Citado 2026 Jul 24]. Disponible en: https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib0387/indice.htm
19. Instituto Nacional del Cáncer. Cáncer de cuello uterino [Internet]. [Citado 2026 Jun 4]. Disponible en: <https://www.cancer.gov/espanol/tipos/cuello-uterino>
20. Instituto Nacional del Cáncer. Síntomas del cáncer de cuello uterino [Internet]. [Citado 2026 Jun 4]. Disponible en: <https://www.cancer.gov/espanol/tipos/cuello-uterino/sintomas>
21. Ministerio de Salud del Perú. Guía de práctica clínica para el diagnóstico y tratamiento de cáncer de cérvix [Internet]. Lima: MINSA; 2023 [Citado 2026 Jun 4]. 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 riesgo y prevención del cáncer de cuello uterino [Internet]. [Citado 2026 Jun 4]. Disponible en: <https://www.cancer.gov/espanol/tipos/cuello-uterino/causas-factores-riesgos-prevencion>

23. Instituto Nacional del Cáncer. Estadios del cáncer de cuello uterino [Internet]. [Citado 2026 Jun 4]. Disponible en: https://www.cancer.gov/espanol/tipos/cuello-uterino/estadios#_2
24. Instituto Nacional del Cáncer. Tratamiento del cáncer de cuello uterino según el estadio [Internet]. [Citado 2026 Jun 4]. Disponible en: <https://www.cancer.gov/espanol/tipos/cuello-uterino/tratamiento/segun-estadio>
25. Ministerio de Salud del Perú. Resolución Ministerial N.º 480-2025-MINSA: Directiva Sanitaria para la prevención del cáncer de cuello uterino. Lima: Ministerio de Salud; 2025. [Internet]. [Citado 2026 Jun 4] Disponible en: <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/8382888/6972661-resolucion-ministerial-n-480-2025-minsa.pdf?v=1752847841>
26. Hernández R. Metodología de la investigación [Internet]. 2014 [Citado 2026 Jun 4]. Disponible en: <https://yoadp.com/wp-content/uploads/2024/05/metodologia-de-la-investigacion.pdf>
27. Reporte estadístico del Asentamiento Humano Ampliación Fortaleza, Nuevo Chimbote, 2026.
28. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Sistemas de consulta [Internet]. Lima: INEI; [Citado 2026 Agos 8]. Disponible en: <https://www.inei.gob.pe/sistemas-consulta/>
29. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote [Internet]. Reglamento de Integridad Científica en la Investigación; 2025 [Citado 2026 Jun 4]. Disponible en: <https://es.scribd.com/document/899787270/Reglamento-de-Integridad-Cientifica-v002-OK>

ANEXOS

Anexo 1. Documento de autorización para el desarrollo de la investigación (Ley N°29733)



Chimbote, 04 de junio del 2026

CARTA N° 0000000482- 2026-VI-DIP-ULADECH CATÓLICA

Señor/a:

AGUIRRE GONZALES LIZ GERARDA
AA.HH AMPLIACION FORTALEZA

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 PRÁCTICA PREVENTIVA SOBRE CÁNCER DE CUELLO UTERINO EN MUJERES DE 18 A 49 AÑOS, AA. HH AMPLIACIÓN FORTALEZA - NUEVO CHIMBOTE, 2026, con la LÍNEA DE INVESTIGACIÓN: PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA, que involucra la recolección de información/datos en 111 MUJERES EN EDADES DE 18 A 49 AÑOS, a cargo de CESIA JEMINA JARAMILLO BONIFACIO, perteneciente al PROGRAMA DE ESTUDIO DE OBSTETRICIA, con DNI N° 74315464, durante el período de 08-06-2026 al 21-06-2026.

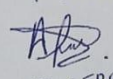
La investigación se llevará a cabo siguiendo altos estándares éticos y de confidencialidad y todos los datos recopilados serán utilizados únicamente para los fines de la investigación.

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

Atentamente.



Dr. Q.F. Edison-Vásquez Corales
UNIVERSIDAD CATOLICA LOS ANGELES DE CHIMBOTE
VICERRECTOR DE INVESTIGACIÓN Y POSTGRADO (IE)

RECIBIDO
10/06/26

LIZ GERARDA
AGUIRRE GONZALES

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

Anexo 02

Carta de recojo de datos

“Año de la Esperanza y el Fortalecimiento de la Democracia”

Fecha: 8 de Junio 2026

Oficio s/nº - 2026/AA. HH Ampliación Fortaleza

Mgtr. Flor de María Vásquez Saldarriaga

Coordinadora de Gestión de Investigación – Universidad Católica
los Ángeles de Chimbote

Presente. –

Asunto: AUTORIZACION PARA EL DESARROLLO DE LA INVESTIGACION

Referencia:

A través del presente, me dirijo a usted para hacerle llegar un cordial saludo como representante del Asentamiento Humano Ampliación Fortaleza, Nuevo Chimbote, provincia del Santa y región de Ancash.

Me complace informarle que la Srta. Cesia Jemina Jaramillo Bonifacio con DNI N°.74315464 egresada del Programa de Estudio de Obstetricia de la Uladech Católica, ha presentado una carta de acuerdo con el asunto de referencia donde solicita autorización para el recojo de datos de la investigación denominada CONOCIMIENTO Y PRÁCTICA PREVENTIVA SOBRE CÁNCER DE CUELLO UTERINO EN MUJERES DE 18 A 49 AÑOS, AA. HH AMPLIACIÓN FORTALEZA - NUEVO CHIMBOTE, 2026.

Por tal motivo, se acepta lo solicitado, asimismo, se le autoriza a incluir el nombre de nuestro Asentamiento Humano en el título del informe de investigación y utilizar los datos para el desarrollo del estudio.

Sin otro particular, me despido de usted, reiterando mis muestras de especial consideración y estima personal.

Atentamente,

10/06/26



LIZ GERARDA AGUIRRE GONZALES
PRESIDENTA 40717003

Anexo 3

Declaración Jurada de Integridad Científica y Conflictos de Interés

Yo, Cesia Jemina Jaramillo Bonifacio identificada con Documento Nacional de Identidad (DNI) N.º 74315464, con domicilio en Jr. Callao Mz L Lte 9 Chimbote, en mi condición de: Autor vinculado al proyecto de investigación titulado: “Conocimiento y práctica preventiva sobre cáncer de cuello uterino en mujeres de 18 a 49 años, AAA. HH Ampliación Fortaleza - Nuevo Chimbote, 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:

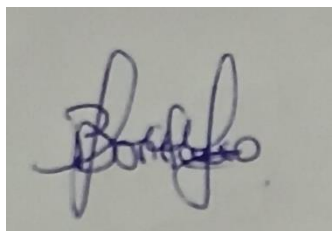
8. Que me comprometo a informar oportunamente al Comité de Ética de la Investigación cualquier situación sobrevenida que pudiera constituir un conflicto de interés durante el desarrollo de la investigación.

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: Nuevo Chimbote 10/06/2026

Firma del declarante:



Nombres y apellidos: Cesia Jemina Jaramillo Bonifacio

DNI:74315464

Anexo 4

Formato de consentimiento informado u otros que corresponda a la investigación

Título de la investigación: “Conocimiento y práctica preventiva sobre cáncer de cuello uterino en mujeres de 18 a 49 años, AA. HH Ampliación Fortaleza - Nuevo Chimbote, 2026”

Investigador responsable: Cesia Jemina Jaramillo Bonifacio

Institución: AA. HH Ampliación Fortaleza - Nuevo Chimbote

Correo electrónico de contacto: cesia03jb@gmail.com

Teléfono de contacto: 904308865

1. Objetivo de la investigación

Este estudio tiene como objetivo Determinar el conocimiento y práctica preventiva sobre cáncer de cuello uterino en mujeres de 18 a 49 años, AA. HH Ampliación Fortaleza - Nuevo Chimbote, 2026. La participación en este estudio contribuirá como línea de base para los representantes del Asentamiento Humano, 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 hacerlo 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 intensivos 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 904308865 correo: cesia03jb@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

Título: “Conocimiento y práctica preventiva sobre cáncer de cuello uterino en mujeres de 18 a 49 años, AA. HH Ampliación Fortaleza - Nuevo Chimbote, 2026”

FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	VARIABLES	METODOLOGÍA
Problema general: ¿Cuál es el conocimiento y práctica preventiva sobre cáncer de cuello uterino en mujeres de 18 a 49 años, AA. HH Ampliación Fortaleza - Nuevo Chimbote, ¿2026?	Objetivo general Determinar el conocimiento y práctica preventiva sobre cáncer de cuello uterino en mujeres de 18 a 49 años, AA. HH Ampliación Fortaleza - Nuevo Chimbote, 2026 Objetivos específicos a) Identificar el conocimiento global sobre cáncer de cuello uterino en mujeres de 18 a 49 años, AA. HH Ampliación Fortaleza - Nuevo Chimbote, 2026 b) Identificar el conocimiento sobre cáncer de cuello uterino según dimensiones en mujeres de 18 a 49 años AA. HH Ampliación Fortaleza – Nuevo Chimbote, 2026 c) Identificar la práctica preventiva global sobre cáncer de cuello uterino en mujeres de 18 a 49 años AA. HH Ampliación Fortaleza – Nuevo Chimbote, 2026 d) Identificar la práctica preventiva sobre cáncer de cuello uterino según dimensiones en mujeres de 18 a 49 años AA. HH Ampliación Fortaleza – Nuevo Chimbote, 2026 e) Describir las características sociodemográficas de las mujeres de 18 a 49 años AA. HH Ampliación Fortaleza – Nuevo Chimbote, 2026.	Variable 1: Conocimiento sobre cáncer de cuello uterino Dimensiones: - Aspectos específicos sobre cáncer de cuello uterino. - Factores de riesgo sobre cáncer de cuello uterino Variables 2: Práctica preventiva del cáncer de cuello uterino. Dimensiones: - Prevención primaria - 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 155 mujeres del AA. HH Ampliación Fortaleza Muestra: Se trabajo con 111 mujeres

Matriz de operacionalización de variables

VARIABLES	DEFINICION OPERATIVA	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICION	CATEGORIAS P VALORIZACION
Variable 1: Conocimiento sobre cáncer de cuello uterino	Se evaluó mediante 12 preguntas, con respuesta de tres opciones, asignando un punto a la respuesta correcta. El cuestionario de conocimiento será evaluado en dos dimensiones y distribuido en tres categorías: Alto, medio, bajo.	Aspectos específicos sobre cáncer de cuello uterino (Ítem 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7)	- Definición. - Signos y síntomas. - Agente causal. - Vías de transmisión. - Prevención.	Cualitativa Ordinal	Para la variable: Alto: 11 a 12 puntos Medio: 4 a 10 puntos Bajo: 0 a 3 puntos Para la dimensión 1: Alto: 7 puntos Medio: 3-6 puntos Bajo: 0 a 2 puntos Para la dimensión 2: Alto: 5 puntos Medio: 2-4 puntos
		Factores de riesgo sobre cáncer de cuello uterino (Ítem 8, 9, 10,11, 12)	-Números de parejas sexuales. - Antecedentes de cáncer de cuello uterino. - Inicio precoz de actividad sexual.		

			- No uso de preservativo.		Bajo: 0 a 1 puntos
Variable 2: Prácticas preventivas del cáncer de cuello uterino	Se evaluó mediante un cuestionario de 6 preguntas, con respuesta de dos opciones, asignado un punto por buena práctica preventiva. Las prácticas serán evaluadas en dos dimensiones y distribuidas en dos categorías: Adecuadas e Inadecuadas.	Prácticas de prevención primaria (ítem 1,2,3)	- Información sobre cáncer de cuello uterino. - Uso de preservativo. - Estilo de vida saludable.	Cualitativa Nominal	Para la variable: -Adecuadas: 5 a 6 puntos -Inadecuadas: 0 a 4 puntos Para la dimensión 1: -Adecuadas: 3 puntos -Inadecuadas: 0 a 2 puntos Para la dimensión 2: -Adecuadas: 3 puntos -Inadecuadas: 0 a 2 puntos
		Prácticas de prevención secundaria (ítem 4,5,6)	-Toma de la prueba Papanicolaou. - Frecuencia de la toma de Papanicolaou.		

Anexo 06

Ficha de identificación del experto para proceso de validación

Jurado 1



Ficha de identificación del experto para proceso de validación	
Nombres y Apellidos:	
APPELLIDA MELBY EVANGELISTA HUERTO	
N° DNI / CE:	
09022882	
Teléfono / Celular: 910224547 Email: melby.23@hotmail.com	
Título profesional:	
OBTENIDO	
Grado académico: Maestría ☒ Doctorado ☐	
Especialidad:	
SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA	
Institución que labora: CENTRO DE SALUD SANTA	
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	

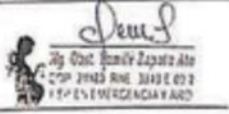
Jurado 2



Ficha de identificación del experto para proceso de validación	
Nombres y Apellidos: <u>MIRIAM DORES LLATAMANGO MENDEZ</u>	
Nº DNI / CE: <u>32852995</u>	
Teléfono / Celular: <u>951997606</u> Email: <u>gdo28@hotmail.es</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 CAJETA</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 Garateo, 2023"	
Autor: Wendy Elicia Manzo Ayesta	
Programa académico: Obstetricia	
  FIRMA	

Jurado 3



Ficha de identificación del experto para proceso de validación	
Nombres y Apellidos: <u>Jaanne Yamili Zapata Ato</u>	
Nº DNI / CE: <u>40210424</u>	
Teléfono / Celular: <u>948915563</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. Jaanne Yamili Zapata Ato CIP 11143 ROL 2013 E 022 1ª ESPECIALIDAD: OBSTETRICIA	
Firma	

Anexo 7.

Ficha técnica de los instrumentos

a. Descripción de propiedades métricas:

a.1 Validez: El instrumento utilizado para medir las variables **conocimiento y práctica preventiva sobre cáncer de cuello uterino**, fue un cuestionario creado por Cerna en el año 2021 y adaptado por Manzon en el año 2023.

a.2 Tipos de validez

- **Validez de contenido:** Se utilizó la validez de contenido porque los expertos verificaron que los ítems representaran adecuadamente las dimensiones de las variables conocimiento y práctica preventiva sobre cáncer de cuello uterino.

a.3 Cómo se evaluó la validez

- **Revisión de expertos:** Tres profesionales especialistas en Obstetricia con grado de Magister revisaron el instrumento y emitieron su juicio respecto a la claridad, pertinencia y coherencia de cada uno de los ítems antes de su aplicación.

b.1. Confiabilidad

Se determinó mediante una prueba piloto aplicada a 20 mujeres en edad fértil, con características similares a la población de estudio. Posteriormente se calculó el coeficiente Alfa de Cronbach, obteniéndose un valor de 0,814, lo que demuestra una adecuada consistencia interna del instrumento.

b.2. Tipos de confiabilidad

- **Confiabilidad interna:** Se evaluó la consistencia interna del cuestionario mediante el coeficiente alfa de Cronbach.

b.3. Cómo evaluar la confiabilidad

- **Alfa de Cronbach:** El cuestionario obtuvo un coeficiente $\alpha = 0,814$ valor que indica que el instrumento posee una adecuada confiabilidad para medir las variables del estudio.

Validez y confiabilidad

Jurado 1



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. / ~~MG~~ ~~ACIL A 104~~ ~~HEL D3~~ ~~EVANUELISA~~ ~~MUÑOZ~~

DNI: 09022887

INSTITUCIÓN VENEZOLANA DE ASISTENCIA
HUMANITARIA PALCILO HUERTO
CLAS - ASIST
[Firma]
Dr. Hedy Silviana Huerto
C.R.P. 5819
Firma

Jurado 2



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: 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?	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 (X) Aplicable después de modificar () No aplicable ()

Nombre y Apellidos del Experto: Dr. / Mg. MIRIAM ROSA HAJAMUNGO MACOES DNI: 32852995



Firma

Jurado 3



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: 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?	✓		✓		✓	
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. / Dr. Jeanine Tamara Zapata DNI: 40210424

 Dr. Jeanine Tamara Zapata
Ministerio de Salud
Dirección General de Epidemiología

Firma

Confiabilidad del instrumento

CONOCIMIENTO DEL CÁNCER DE CUELLO UTERINO

Estadísticas de fiabilidad: Conocimiento

Alfa de Cronbach	N de elementos
,814	12

Estadísticas de total de elemento

	Media de 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

BAREMACIONES

Baremos para las dimensiones del conocimiento

DIMENSIONES	ESCALA	NIVEL DE APLICACIÓN DE LA ESCALA
	Puntos	
	7	Alto
D1: Aspectos específicos sobre cáncer de cuello uterino	3 - 6	Medio
	0 - 2	Bajo
	5	Alto
D2: Factores de riesgo del cáncer de cuello uterino	2 - 4	Medio
	0 - 1	Bajo

PRÁCTICAS PREVENTIVAS DEL CÁNCER DE CUELLO

Estadísticas de fiabilidad: Prácticas

K20	N de elementos
,808	6

Estadísticas de fiabilidad: Prácticas

$$KR20 = \frac{K}{K-1} \left(1 - \frac{\sum p \cdot q}{\sigma^2} \right)$$

$$KR20 = \frac{6}{6-1} \left(1 - \frac{1,1925}{3,5475} \right)$$

$$KR20 = 0.808$$

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							

BAREMACIONES

Baremos para las dimensiones de prácticas

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

Instrumento de recolección de información

“CONOCIMIENTO Y PRÁCTICA PREVENTIVA SOBRE CÁNCER DE CUELLO UTERINO EN MUJERES DE 18 A 49 AÑOS, AA. HH AMPLIACIÓN FORTALEZA - NUEVO CHIMBOTE, 2026”

Estimada usuaria, el siguiente cuestionario está destinado a determinar el conocimiento y práctica preventiva sobre cáncer de cuello uterino en mujeres de 18 a 49 años, AA. HH Ampliación Fortaleza - Nuevo Chimbote, 2026, 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 CANCER DE CUELLO UTERINO

1. ¿El cáncer de cuello uterino se origina cuando las células del cérvix 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 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. PRACTICAS PREVENTIVAS DE CÁNCER DE CUELLO UTERINO

1. ¿Usualmente estoy informándome acerca del cáncer de cuello uterino?
- a. Si
 - b. 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 de investigación	Propósito del estudio	Concepto/variables	Población de estudio		
			Población	Espacio	Tiempo
Descriptivo	Descripción	Conocimiento y práctica preventiva sobre cáncer de cuello uterino	Mujeres de 18 a 49 años	Nuevo Chimbote	2026

