



**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE  
CHIMBOTE**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA**

**CONOCIMIENTO Y PRÁCTICAS PREVENTIVAS  
SOBRE CÁNCER DE CUELLO UTERINO EN MUJERES  
DE EDAD FÉRTIL DEL ESTABLECIMIENTO DE SALUD**

**I-3 SANTA – ANCASH, 2023**

**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE  
OBSTETRA**

**AUTORA**

**MAZA SOLORZANO, LADY SARA**

**ORCID ID: 0000-0001-5442-1829**

**ASESORA**

**VÁSQUEZ SALDARRIAGA, FLOR DE MARÍA**

**ORCID: 0000-0003-2445-9388**

**CHIMBOTE – PERÚ**

**2024**



**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA**

**ACTA N° 0032-111-2024 DE SUSTENTACIÓN DEL INFORME DE TESIS**

En la Ciudad de **Chimbote** Siendo las **16:00** horas del día **24** de **Enero** del **2024** 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:

**LIMAY HERRERA ZOILA ROSA** Presidente  
**VILLANUEVA VASQUEZ MARIA LUCIA** Miembro  
**AGUIRRE ESPINOZA CARMEN ROSA** Miembro  
**Mgtr. VASQUEZ SALDARRIAGA FLOR DE MARIA** Asesor

Se reunieron para evaluar la sustentación del informe de tesis: **CONOCIMIENTO Y PRÁCTICAS PREVENTIVAS SOBRE CÁNCER DE CUELLO UTERINO EN MUJERES DE EDAD FÉRTIL DEL ESTABLECIMIENTO DE SALUD I-3 SANTA - ANCASH, 2023**

**Presentada Por :**  
(0102171091) **MAZA SOLORZANO LADY SARA**

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:

**LIMAY HERRERA ZOILA ROSA**  
Presidente

**VILLANUEVA VASQUEZ MARIA LUCIA**  
Miembro

**AGUIRRE ESPINOZA CARMEN ROSA**  
Miembro

**Mgtr. VASQUEZ SALDARRIAGA FLOR DE MARIA**  
Asesor



## CONSTANCIA DE EVALUACIÓN DE ORIGINALIDAD

La responsable de la Unidad de Integridad Científica, ha monitorizado la evaluación de la originalidad de la tesis titulada: CONOCIMIENTO Y PRÁCTICAS PREVENTIVAS SOBRE CÁNCER DE CUELLO UTERINO EN MUJERES DE EDAD FÉRTIL DEL ESTABLECIMIENTO DE SALUD I-3 SANTA - ANCASH, 2023 Del (de la) estudiante MAZA SOLORZANO LADY SARA, 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, 24 de Febrero del 2024



Mgtr. Roxana Torres Guzman  
RESPONSABLE DE UNIDAD DE INTEGRIDAD CIENTÍFICA

## **Dedicatoria**

**A Dios**, fuente inagotable de sabiduría y guía en mi camino académico. Por la fortaleza, inspiración y paciencia que me ha brindado durante este tiempo hasta la actualidad.

**A mi madre y mamita Sara**, por ser los principales promotores de mis sueños y fueron el sustento en todo momento que me ha permitido continuar pese a todos los obstáculos que se han presentado.

**A la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote**, en particular a todas mis docentes por su dedicación, sabiduría y orientación que reforzó a mi formación profesional, gracias por sus consejos, paciencia, compromiso y enseñanzas

*Lady S. Maza Solórzano*

## **Agradecimiento**

**A Dios**, por brindarme salud, fuerza y perseverancia para no rendirme y continuar luchando por mis anhelos.

**A mi madre, hermano y familia** por su apoyo incondicional, consideración, paciencia y motivación. Por guiarme en el camino del bien y darme su confianza siempre

**A todas mis docentes y asesora de esta investigación**, por brindarme sus conocimientos, dedicación, tiempo y paciencia durante todo el transcurso de la carrera profesional y en el proceso de esta investigación y contribuir a que esto sea posible.

*Lady S. Maza Solórzano*

## Índice General

Caratula.....	I
Jurado Evaluador.....	II
Reporte Turnitin.....	III
Dedicatoria.....	IV
Agradecimiento.....	V
Índice general.....	VI
Lista de Tablas.....	VII
Lista de Figuras.....	VIII
Resumen .....	IX
Abstract .....	X
I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	1
II. MARCO TEÓRICO.....	5
2.1. Antecedentes.....	5
2.2. Bases teóricas.....	9
2.3. Hipótesis.....	19
III. METODOLOGIA.....	20
3.1. Nivel, tipo y diseño de investigación.....	20
3.2. Población y muestra.....	20
3.3. Variables. Definición y operacionalización .....	22
3.4 Técnica e instrumentos de recolección de información.....	25
3.5. Método de análisis de datos.....	27
3.5 Aspectos éticos.....	27
IV. RESULTADOS.....	29
4.1 Resultados .....	29
4.2 Discusión.....	37
V. CONCLUSIONES.....	42
VI. RECOMENDACIONES.....	43
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	44
ANEXOS.....	49
Anexo 01 Matriz de consistencia.....	49
Anexo 02 Instrumento de recolección de información.....	51
Anexo 03 Validez del instrumento.....	56
Anexo 04 Confiabilidad del instrumento.....	68
Anexo 05 Formato de Consentimiento y Asentimiento informado.....	71
Anexo 06 Documento de aprobación para la recolección de la información.....	75
Anexo 07 Evidencias de ejecución (Declaración jurada, fotos).....	76

## Lista de Tablas

Tabla 1	Conocimiento sobre cáncer de cuello uterino en mujeres de edad fértil del Establecimiento de Salud I-3 Santa – Ancash, 2023.....	29
Tabla 2	Prácticas preventivas del cáncer de cuello uterino en mujeres en edad fértil del Establecimiento de Salud I-3 Santa – Ancash, 2023.....	31
Tabla 3	Relación entre el conocimiento y prácticas preventivas sobre cáncer de cuello uterino en mujeres de edad fértil del Establecimiento de Salud Santa I-3. Santa, 2023.....	33
Tabla 3.1	Correlación de Spearman entre el conocimiento y las prácticas preventivas sobre cáncer de cuello uterino en mujeres de edad fértil del Establecimiento de Salud I-3 Santa – Ancash, 2023.....	35
Tabla 4	Características sociodemográficas de las mujeres de edad fértil del Establecimiento de Salud Santa I-3. Santa, 2023.....	36

## Lista de Figuras

- Figura 1 Gráfico de columnas del conocimiento sobre cáncer de cuello uterino en mujeres de edad fértil del Establecimiento de Salud I-3 Santa – Ancash, 2023.....30
- Figura 2 Gráfico de columnas de las Prácticas preventivas del cáncer de cuello uterino en mujeres en edad fértil del Establecimiento de Salud I-3 Santa –Ancash, 2023.....32
- Figura 3 Gráfico de columnas de la relación entre el conocimiento y las prácticas preventivas sobre cáncer de cuello uterino en mujeres de edad fértil del Establecimiento de Salud Santa I-3. Santa, 2023. ....34

## Resumen

La realidad de la población femenina actualmente es afectada por el padecimiento del cáncer de cuello uterino. Lo cual condecora a este cáncer como una problemática de salud pública mundialmente, siendo el VPH protagonista causal principal de las muertes que afecta a las féminas. La presente investigación planteo como **objetivo general**: Determinar si existe relación entre el conocimiento y prácticas preventivas sobre cáncer de cuello uterino en mujeres de edad fértil del Establecimiento de Salud I-3 Santa - Ancash, 2023. **Metodología**: Estudio de tipo cuantitativo, nivel correlacional, diseño no experimental, de corte transversal, la muestra estuvo constituida por el total de la población representada por 106 mujeres de edad fértil, seleccionadas de acuerdo a los criterios de inclusión, la técnica para la aplicación del instrumento fue la encuesta priorizando los principios éticos. **Resultados**: Se evidenció un nivel de conocimiento medio sobre el cáncer de cuello uterino con el 82.1% de la población en estudio. Las prácticas preventivas se mostraron inadecuadas evidenciado con el 68.9%. **Se concluye**, que existe relación significativa entre las variables investigadas donde  $p \text{ valor} = 0,000 < \alpha = 0,05$ , confirmando la hipótesis alterna que existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento y prácticas preventivas sobre el cáncer de cuello uterino en mujeres de edad fértil.

**Palabras clave**: Conocimiento, cáncer de cuello uterino, prácticas preventivas.

## Abstracts

The reality of the female population is currently affected by cervical cancer. This conveys cervical cancer as a globally recognized public health issue, with HPV being the main causal factor of deaths affecting women. The present research aimed to determine the relationship between knowledge and preventive practices regarding cervical cancer among fertile-aged women at the Health Establishment I-3 Santa - Ancash, 2023. **Methodology:** A quantitative study, correlational level, non-experimental design, cross-sectional, with a sample comprising 106 fertile-aged women selected based on inclusion criteria. The survey was the technique used for instrument application, prioritizing ethical principles.

**Results:** A moderate level of knowledge about cervical cancer was observed with 82.1% of the studied population. Preventive practices were found to be inadequate, as evidenced by 68.9%. **It is concluded** that there is a significant relationship between the investigated variables, where the  $p\text{-value} = 0.000 < \alpha = 0.05$ , confirming the alternative hypothesis that there is a statistically significant relationship between knowledge and preventive practices regarding cervical cancer in women of childbearing age.

**Keywords:** Knowledge, cervical cancer, preventive practices,

## I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

La realidad de la población femenina actualmente es afectada por el padecimiento del cáncer de cuello uterino, así lo refiere la Organización Mundial de la Salud (OMS). Dicho cáncer es causado principalmente por el Virus del Papiloma Humano (VPH). Anualmente fallecen 275 000 féminas a causa de este virus y a la vez hace mención que la causa principal de muerte a nivel mundial, es el cáncer. Se atribuye 7,6 millones de descendidos, el cual representa el 13% aproximadamente del total a nivel mundial. Los fallecimientos dados por el cáncer de cuello uterino causado por el VPH abarcan un 20% del total de casos, geográficamente existe mayor prevalencia en países de medios y bajos recursos (1).

Se pronostica que las defunciones a causa de cáncer por VPH siguen en aumento y abarcará una cifra extremadamente mayor para el 2030. Lo cual condecora a este cáncer como una problemática de salud pública mundialmente, siendo el VPH protagonista causal principal de las muertes que afecta a las féminas. Es importante brindar una buena educación a niños, niñas y a toda mujer en toda su etapa reproductiva sobre la transmisión del VPH, acorde a su cultura, edad y sobre todo haciendo la promoción de medidas preventivas que contrarresten a este virus. Según base de datos del Observatorio Global del Cáncer (GLOBOCAN), el número de casos nuevos de cáncer de cuello uterino en nuestro país es de 4 720 en el año 2020. Número significativo para continuar con la investigación e innovación de estrategias de promoción, prevención, detección temprana y tratamiento de esta enfermedad (2,3).

A nivel nacional, el cáncer de cuello uterino es catalogado como un importante problema de salud pública siendo uno de los más frecuentes entre las neoplasias ginecológicas. Según cifras estadísticas del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas (INEN), hubo 4458 casos nuevos de cáncer de cérvix en el periodo del 2019 hasta el año 2022. Nuestro país ocupa el segundo puesto con cifras altas sobre casos de cáncer de cuello uterino, en el año 2023 se registró 1443 casos nuevos y se reporta 2288 desensos; es decir, cada día 12 mujeres son diagnosticadas y 6 fallecen a causa de esta enfermedad. Cifras muy preocupantes se evidencia en nuestro país, los casos de este tipo de cáncer siguen en aumento y esto se debe a que la población carece

de una buena información sobre este tema, por motivo que en su mayoría de investigaciones lo realizan en nuestra capital o en departamentos de mayor acceso.

Al realizar investigaciones en zonas urbanas, se debe considerar que hay una población más vulnerable en las zonas rurales de nuestro país donde no tienen acceso a un profesional de salud obstetra, quien los oriente y eduque respecto a este tema y puedan mejorar sus conocimientos y optar por hacer una mejora en sus prácticas preventivas para contrarestar esta enfermedad. De acuerdo con la información del Repositorio Único Nacional de Información en Salud (Reunis) del Ministerio de Salud, se ha observado una escasa cobertura en la administración de la vacuna contra el Virus del Papiloma Humano (VPH) en regiones como Amazonas, Huancavelica, Tacna, Madre de Dios y Moquegua durante el año 2022, considerando que la administración de esta vacuna es una práctica preventiva de nivel primario (4,5).

A nivel regional de Ancash en el año 2021, se presentó 38 nuevos casos de cáncer de cuello uterino (CaCu) y según datos estadísticos del INEI (Instituto Nacional de Estadística e Informática) del mismo año, el 22,3% de la población femenina reconocen al VPH como causa del cáncer de cérvix. Una cifra mínima del total de toda la población de mujeres de nuestra región, que refleja la carencia del conocimiento básico acerca del principal agente causal de mencionada enfermedad. En el año 2022 el 44,6% de mujeres de 30 a 59 años de edad se realizaron su examen de papanicolaou, cifra que representa menos de la mitad de nuestra población. Así mismo, el 14,2% de 30 a 49 años se realizaron la prueba molecular del virus del papiloma humano o la Inspección Visual con Ácido Acético. Estos datos plasmados, refleja un sistema de salud de poca cobertura, ya sea por falta de recurso humano o poca oferta de los programas de salud, los cuales no demuestran utilidad para mejorar estas cifras de tamizajes (6,7).

En el distrito de Santa, según datos estadísticos encontrados en el padrón de cáncer del Establecimiento de Salud I-3 Santa, se evidenció 11 casos nuevos de CaCu desde el año 2019 a Octubre del 2023. A la vez, según datos plasmados en el registro de atención del examen de la IVAA, mostró en el año 2019, 15 resultados positivos y en el año 2023 hasta el mes de Octubre se reportó 16 resultados de IVVA positivos, los cuales fueron referidos a un Establecimiento de Salud de mayor complejidad para brindar una atención oportuna y tratamiento si lo requiere.

En el ámbito local este tipo de cáncer también es una problemática de salud, al pasar de los años las cifras de casos nuevos no disminuyen y van en aumento; así mismo no se reportan trabajos de investigación para identificar qué conocimiento y prácticas preventivas poseen esta determinada población.

Ante la realidad expuesta es de interés plantearse la siguiente interrogante: ¿Existe relación entre el conocimiento y prácticas preventivas sobre cáncer de cuello uterino en mujeres de edad fértil del Establecimiento de Salud I-3 Santa - Ancash, 2023?

Para responder a la interrogante se formula como objetivo general :

- Determinar si existe relación entre el conocimiento y prácticas preventivas sobre cáncer de cuello uterino en mujeres de edad fértil del Establecimiento de Salud I-3 Santa - Ancash, 2023.

Se plantean los siguientes objetivos específicos:

- Identificar el conocimiento sobre cáncer de cuello uterino en mujeres de edad fértil del Establecimiento de Salud I-3 Santa – Ancash, 2023.
- Identificar las prácticas preventivas del cáncer de cuello uterino en mujeres en edad fértil del Establecimiento de Salud I-3 Santa – Ancash, 2023.
- Establecer la relación entre el nivel de conocimiento y las prácticas preventivas sobre cáncer de cuello uterino en mujeres de edad fértil del Establecimiento de Salud Santa I-3. Santa, 2023.
- Describir las características sociodemográficas de las mujeres de edad fértil del Establecimiento de Salud Santa I-3. Santa, 2023.

La presente investigación se justifica a razón de la actualidad de los casos de cáncer de cuello uterino, causado por el virus del papiloma humano va en aumento. Como personal de salud y futuras obstetras nos compete a nosotros hacer que esas tasas de morbilidad y mortalidad disminuyan aplicando la parte promocional preventiva de salud de nivel primario. Entre ello está brindar información sobre el cáncer de cuello uterino y medidas que la persona debe tomar para prevenir y/o disminuir la posibilidad de contraer esta enfermedad.

De manera teórica este trabajo de investigación aportará datos significativos como revisión de la literatura y discusión académica de las variables de estudio con datos actualizados y se contrastará teorías y antecedentes con los resultados obtenidos. En

base a estos resultados, según la realidad problemática, continuar promoviendo la asignación de recursos para la promoción, prevención y detección del cáncer de cuello uterino y así mejorar la salud y bienestar de toda la población femenina, familiares y comunidad. Metodológicamente, este estudio es altamente confiable porque se ha empleado instrumentos de recolección de datos validados; quiere decir, son altamente confiables porque siguen un orden lógico, con bases científicas. Así mismo, se empleó pruebas estadísticas para la base de datos y determinar la correlación entre las variables de estudio.

De manera práctica tiene el potencial de generar impactos significativos en diversos aspectos relacionados con la salud y el bienestar de la población femenina y en general. Va a permitir diseñar estrategias educativas que puede impulsar el Establecimiento de Salud, y éstas ser más efectivas para mejorar la conciencia de la población, comprensión de los factores de riesgo, la prevención y la importancia de las pruebas de detección precoz. Como, por ejemplo, implementación de programas de detección más accesibles, campañas de vacunación más amplias y estrategias de educación más efectivas en las comunidades.

Por tal motivo, se realizó este trabajo de investigación porque aborda una problemática de salud importante en nuestro país, específicamente en la población femenina. A pesar de los programas actuales de prevención, las tasas de incidencia de este cáncer siguen en aumento y no han disminuido al pasar de los años. La falta de estudios realizados, tanto a nivel local como regional, destaca la necesidad de realizar este trabajo de investigación. Así mismo, proporcionará información actualizada que puedan orientar y servir de base a futuras investigaciones, para que estos resultados contribuyan a la información de nivel regional y nacional, y mejorar la implementación de medidas que ayuden a contrarrestar las estadísticas de morbilidad y mortalidad del cáncer de cuello uterino. Por ende, se identificó el conocimiento, las prácticas preventivas sobre cáncer de cuello uterino y la relación que existe entre estas variables de estudio.

## II. MARCO TEÓRICO

### 2.1. Antecedentes

#### 2.1.1. Antecedentes Internacionales

Lino D (8) Ecuador 2022, en su investigación **titulada** “Prácticas preventivas de cáncer de cuello uterino en mujeres en edad fértil”, planteó como **objetivo** establecer las prácticas preventivas de cáncer de cuello uterino en mujeres en edad fértil. La **metodología** que empleó fue analítico-sintético y deductivo-inductivo de investigación basado en el análisis documental. **Obtuvo como resultados:** las mujeres de edad fértil no se cuidan con preservativos, déficit de conocimientos y métodos preventivos sobre cáncer de cuello uterino. **Concluyó** que las mujeres que han desarrollado la enfermedad por diferentes factores, se relacionan con la variedad en el número de parejas sexuales, el inicio de las relaciones sexuales a temprana edad, presencia de infecciones de transmisión sexual y entre otros factores.

Ortiz et al (9) Ecuador 2021, en su investigación “Conocimiento y prácticas de prevención de cáncer de cuello uterino en mujeres con lesiones histopatológicas Cuenca, Ecuador 2021” planteó como **objetivo:** describir las características sociodemográficas y prácticas de prevención. **Metodología:** entrevistó a 174 mujeres de entre 30 a 89 años de edad. **Resultados:** muestran que las participantes en su mayoría residentes en zonas urbana y urbano-marginal, presentaron con mayor frecuencia lesiones histopatológicas tipo LIEAG, LIEBG y Cáncer. **Concluyeron:** muy pocas conocen que es la principal causa del CCU, que se transmite sexualmente, que existen vacunas y pruebas de detección temprana. Entre los factores facilitadores para la realización del examen de Papanicolaou (PAP) están: problemas en el servicio de salud, dificultades económicas y familiares, constituyeron las principales barreras.

Escobar M et al. (10) Colombia 2020, en su investigación **titulada** “El cuidado de sí, conocimiento actitudes y prácticas preventivas del cáncer cervicouterino, en enfermeras en formación”. **Objetivo:** Describir y analizar los principales cuidado de sí, conocimientos actitudes y prácticas. **Metodología:** Descriptiva correlacional, con correlación de Pearson, coeficientes de determinación y razón de momios. **Resultados:** Comportamientos deficitarios, de

creencias y prácticas de prevención, necesidad de modificar los marcos cognitivos para la comprensión de la neoplasia, factores de riesgo e implicaciones en el estado de salud. **Concluyeron:** El cuidado de si es un concepto fundamental para modificar modelos de representación, fortalecer actitudes y aptitudes que mejoren las capacidades de autorreflexión sobre la enfermedad.

Ferreira E, Pereira F, Marques T (11) Brasil 2019, en su investigación **titulada** “Cáncer de cuello uterino: conocimiento, actitud y práctica sobre el examen de prevención”. **Objetivo:** Evaluar el conocimiento, actitud y práctica de sobre el examen de prevención del cáncer de cuello uterino. **Metodología:** estudio transversal, utilizó un formulario semiestructurado. En el análisis estadístico, se aplicó el test de Chi-Cuadrado, la Prueba Exacta de Fisher. **Resultados:** la prevalencia de conocimiento, actitud y práctica adecuados fue de 35,2%, 98% y 70,6%, respectivamente. El conocimiento adecuado fue asociado a no tener hijos, tener una renta familiar de dos salarios mínimos y religión espírita/afrobrasileña. **Concluyeron:** las mujeres realizan el examen, lo juzgan necesario, pero no tienen conocimiento adecuado, lo que demuestra la necesidad de acciones educativas por los enfermeros y demás profesionales de salud.

### 2.1.2. Antecedentes Nacionales

Flores T et al. (12) Huánuco 2023, en su investigación “Conocimientos y prácticas preventivas sobre cáncer de cuello uterino en mujeres en edad fértil, Hospital Amazónico de Yarinacocha, 2022”, tuvo como **objetivo** determinar la relación que existe entre los conocimientos y las prácticas preventivas de cáncer del cuello uterino, **Metodología:** nivel relacional, tipo observacional, prospectivo, transversal y no experimental correlacional. Obtuvo como **resultados** un nivel de conocimiento bajo 92.8%, regular 7.2%, bueno 0% en mujeres que tienen malas prácticas preventivas. Conocimiento bajo 0%, regular 91.9%, bueno 8.1% en el grupo que tienen regular prácticas preventivas y en el grupo que tienen buenas prácticas preventivas, conocimiento bajo 0%, regular 0%, bueno 100%. **Concluyó** que existe relación de ambas variables según chi cuadrado (X<sup>2</sup>) de 302,540 y un p-valor de 0,000, siendo este menor al error utilizado de 0,05.

Zúñiga E (13) Puno 2022, en su investigación **titulada** “Conocimientos, actitudes y prácticas sobre prevención de cáncer de cuello uterino en mujeres de edad fértil del Centro de Salud CLAS de Ttio Cusco 2019”. Planteó como **objetivo** valorar la autoevaluación del conocimiento, actitudes y prácticas sobre prevención. Como **metodología**: descriptivo simple, el diseño de investigación es prospectivo transversal. Empleó la técnica de la encuesta y el instrumento fue el cuestionario. Obtuvo como **resultado**: conocimiento regular 54.3%, actitud buena 53.3%, práctica buena 54.3%. Entre los conocimientos, actitudes y prácticas el 51,1% demuestra una escala de valoración regular. **Concluyó**, la autoevaluación de los conocimientos, actitudes y prácticas en las mujeres de edad fértil son regulares a causa de no tener un buen conocimiento, en cambio sus actitudes y prácticas son buenas referente a la prevención del cáncer de cuello uterino.

Cerna G (14) Lima 2022 su investigación **titulada** “Conocimiento del cáncer de cuello uterino y prácticas preventivas en usuarias atendidas en el Hospital Regional De Huacho, 2021” planteó como **objetivo**: Determinar la relación existente entre conocimiento del cáncer de cuello uterino y prácticas preventivas. Planteó una **metodología** de un estudio descriptivo con enfoque cuantitativo. Obtuvo como **resultados**, nivel de conocimiento medio 59.8%, respecto a las prácticas preventivas no se realizan el Papanicolau 89.1%. **Concluyó** que existe relación entre conocimiento del cáncer de cuello uterino y prácticas preventivas en usuarias atendidas en el Hospital Regional de Huacho, 2021.

Andamayo R Gomez R (15) Callao 2021, en su investigación **titulada** “Nivel de conocimiento y medidas preventivas, frente al cáncer de cuello uterino en mujeres de edad fértil del centro poblado de Viñas,Pampas – Huancavelica - 2021”, planteó como **objetivo** determinar la relación entre el nivel de conocimiento y las medidas preventiva. **Metodología**: estudio cuantitativo correlacional, la recolección de datos fue mediante instrumentos de entrevista y dos cuestionarios. En los **resultados** obtuvo un nivel de conocimiento alto 15%, medio 65%, bajo 20% y para la segunda variable obtuvo adecuado 28.3%, inadecuado 71.7%. **Concluyó** que ha encontrado correlación entre el nivel de conocimientos y la practica preventiva contra el cáncer de cuello uterino en las

mujeres del centro poblado; así mismo, afirma que existe un nivel medio a bajo de conocimiento de la población en estudio.

Tarrillo M (16) Chiclayo 2021, en su investigación “Conocimientos y prácticas preventivas sobre cáncer de cuello uterino de mujeres en edad fértil que asisten al Centro de Salud José Leonardo Ortiz Chiclayo 2020”, planteó como **objetivo** determinar la relación que existe entre el nivel de conocimientos y prácticas preventivas sobre cáncer de cuello uterino. La investigación planteó como **metodología** un estudio descriptivo, correlacional y de corte transversal. La recolección de datos se realizó utilizando dos encuestas validadas por juicio de expertos. Los **resultados** de la primera variable se obtuvo un nivel de conocimiento alto 4%, medio 69.3%, bajo 26.7% y de la segunda variable obtuvo prácticas adecuadas 36%, inadecuadas 64%. **Concluyó** que existe una correlación positiva baja (0.154) entre las dos variables en estudio ( $p < 0.05$ ) siendo los resultados significativos.

Pisconte E (17) Ica 2021 en su investigación “Conocimiento de las medidas preventivas sobre el cáncer de cuello uterino en las mujeres de 20 a 30 años, en el Centro de Salud de Cachiche, Ica, 2019” tuvo como **objetivo** de estudio: determinar el nivel de conocimiento de las medidas preventivas sobre el cáncer de cuello uterino. Planteó una **metodología** de estudio no experimental, descriptivo, de corte transversal de enfoque cuantitativo. Para la recolección de los datos se utilizó la técnica de la encuesta mediante la implementación del cuestionario. De **resultados** obtuvo: conocimientos generales, alto 11.8%, medio 57.9%, bajo 22.4%. Sobre prevención secundaria, alto 11.9%, medio 68.4%, bajo 19.7%. **Concluyó** que las féminas en gran proporción ostentan un nivel de conocimiento medio 87%, sobre medidas de prevención de la neoplasia de cérvix, seguida de un nivel de conocimiento alto 12% y bajo 7%.

### **2.1.3. Antecedentes Locales o Regionales**

Alejos S, Rodriguez J (18) Nuevo Chimbote 2021 en su trabajo de investigación **titulada** “Conocimientos sobre cáncer de cuello uterino y medidas preventivas en mujeres en edad fértil, Nuevo Chimbote, 2020” plantearon como **objetivo** describir el conocimiento sobre cáncer de cuello uterino y medidas

preventivas en mujeres en edad fértil. De **metodología** emplearon un estudio descriptivo correlacional de corte transversal. Para la recolección de datos se utilizó como instrumento los cuestionarios. Obteniendo los siguientes **resultados**: conocimiento adecuado 81.6%, inadecuado 18.4%. Correctas medidas preventivas 8.5%, incorrectas 91.5%. **Concluyeron** que el 8,6% de mujeres en edad fértil que tuvieron conocimiento adecuado, practican buenas medidas preventivas y el 18,4% de mujeres tuvieron conocimientos inadecuados e incorrectas medidas preventivas.

## 2.2. Bases teóricas

### 2.2.1. Teoría del conocimiento

El conocimiento es un proceso gradual y progresivo que ha desarrollado el hombre para ejercerse como individuo y especie. Es estudiado por la rama de la filosofía “epistemología”; quien va a definir como “teoría del conocimiento”, que trata acerca del estudio del conocimiento en base al aspecto científico. Por otro lado, se encuentra la “gnoseología”, estudia también el conocimiento, pero de una forma más general, no se limita de abarcar solo a lo científico. La teoría del conocimiento plantea tres cuestiones:

#### 1. La posibilidad que tiene el hombre para conocer:

La epistemología propone las siguientes soluciones:

- a) Drogmatismo: Sostiene que es real conocer y para lograr esto es necesario que las verdades sean evidentes o primitivas, porque al refutarlas involuntaria e implícitamente se les afirma y sin ellas no puede existir el conocimiento. Las verdades evidentes son: Amplitud de la mente para conocer, el principio de la no contradicción, la existencia del yo cognoscente y la existencia del mundo material.
- b) Escepticismo: Los incrédulos dudan sobre la capacidad del hombre que tiene para conocer y alcanzar alguna certeza o verdad. Las personas de actitudes tajantes ponen en duda todo, estos mismos desconfían de sus propias acciones y razón, ignoran lo aceptado y comprobado en cuando a teoría o práctica y viven en indiferencia. Afirman que nunca van a estar

seguros de saber una verdad, pero que se pueden confiar de algunas representaciones de la misma.

## 2. La esencia o naturaleza del conocimiento

Es aceptar que el conocer es un acto intencional y consciente de la persona o sujeto para que aprenda mentalmente las cualidades del objeto. La relación sujeto-conocimiento se establece como un ser “en” y también como un ser “hacia” que le dará característica e intencionalidad que lo hará cambiante y frágil; Popper propone dos vertientes para interpretar la naturaleza del conocimiento:

- a) Idealismo: El conocer al mundo lo reduce en una actividad del espíritu e identifica lo racional con lo real, al conocimiento con el objeto y afirma que aún lo que no es conocido.
  - b) Realismo: Fundamenta que el hombre conoce al “ser en si mismo” o al “ser real” cuando su raciocinio está acorde con su realidad, sucediendo que el realismo es opuesto a la corriente epistemológica.
3. Los medios para obtener el conocimiento implica conceptualizar que el hombre se vale para desarrollar e iniciar el conocimiento. Las primeras experiencias se ven reflejadas en la evolución del homo sapiens cuando alcanza el desarrollo del lenguaje. La descripción de estos logros se conservó con el desarrollo de la escritura y de la imprenta. Acorde a estos avances tales como hoy se evidencia el desarrollo e inicio del desarrollo en un proceso gradual: primero se tiene una experiencia captada por los sentidos con la intención de aprender lo real, posteriormente se aprende a derivar pensamientos que se lleven al raciocinio de la realidad con la experiencia diaria (19).

### **2.2.2. Teoría de la práctica y praxis**

La práctica es el acto de realizar una actividad con el propósito de mejorar habilidades o adquirir experiencia. Reckwitz plantea que la práctica se define como un patrón habitual de comportamiento que incluye diversos elementos interrelacionados, como las acciones físicas, procesos mentales, objetos y su utilización, y otras formas de conocimiento que están en la base tales como

significados, saberes prácticos, emociones y motivaciones. Durante la Edad Media en Grecia, la perspectiva idealista de Platón y Aristóteles consideraba la práctica como 'el arte del argumento político y moral', lo cual implicaba que el pensamiento se entendía como el razonamiento que las personas llevan a cabo cuando se enfrentan a situaciones complejas y diversas (20).

Gomez Expone que la praxis consiste en la acción responsable, dirigida e independiente de las ideas de un individuo. Rekwitz y Shatzky sugieren interpretar las prácticas como expresiones de acciones y verbales que emergen de la interacción espacio-temporal de tres elementos: competencias, sentido y materialidades.

El primer elemento, las competencias, hace referencia al conjunto de conocimientos prácticos y habilidades (saber hacer) que facilitan la ejecución de una práctica. El segundo elemento constitutivo de toda práctica es el sentido, hace referencia al conjunto de aspectos afectivos, valoraciones y repertorios culturales, y como tercer elemento, constituye las prácticas que son materialidades, estas comprenden todos los instrumentos, estructuras y medios que intervienen en la ejecución de una práctica (21).

### **2.2.3. Cáncer de cuello uterino**

El cáncer de cuello uterino (CaCu) consiste en la formación de células malignas originadas en el epitelio del cuello uterino o cérvix, conociéndose también como tumor del cérvix. Inicialmente se manifiesta mediante lesiones precursoras, de manera lenta y progresiva. Evoluciona en etapas variables, inicialmente compromete la superficie epitelial del cérvix y posterior traspasa la membrana basal, siendo un cáncer invasor. La infección por el virus del papiloma humano (VPH) es la causa principal para contraer este tipo de cáncer El VPH se transmite mediante el contacto sexual y puede afectar tanto a féminas como varones. Actualmente la población en su mayoría ha contraído este virus, sin manifestación clínica para su diagnóstico (2,22).

#### **2.2.4. Factores de riesgo del cáncer de cuello uterino**

El VPH es el factor de riesgo más relevante para contraer CaCu, transmitida mediante el contacto sexual. Existe más de 100 serotipos de VPH y los de mayor relevancia que producen malignidad son las variantes CD16 y CD18. Así mismo, se consideran otros factores de riesgo:

- Tabaquismo.
- Inmunosupresión por VIH/SIDA.
- Uso prolongado de píldoras anticonceptivas.
- Antecedente familiar de CaCu.
- Dieta deficiente y sedentarismo.
- Obesidad.
- Antecedente de infección de transmisión sexual por Clamidia.
- Inicio de actividad sexual a temprana edad.
- Múltiples parejas sexuales (23).

#### **2.2.5. Manifestaciones clínicas**

Los signos y síntomas en la mayoría de casos de cáncer de cuello uterino no se evidencian hasta la presencia de un cáncer invasivo que crece en el tejido, que puede abarcar una fracción del cérvix o en casi su totalidad. Algunos síntomas y signos es el dolor en la parte baja del abdomen, irregularidades menstruales cuando siempre han sido normales en la usuaria, hemorragia fuerte o leve, pérdida de peso, inflamación de los ganglios y malestar general. Es importante mencionar que mujeres con este padecimiento de etapa inicial o pre cáncer no presentan síntomas hasta que el tumor en el cérvix crece y empieza a manifestarse con presencia de sangrado vaginal post coito, sangrado irregular entre una menstruación y otra, sangrado después de la menopausia, aumento de la secreción vaginal anormal y dolor durante el coito vaginal (24,25).

## **2.2.6. Estadios del cáncer de cuello uterino**

### **2.2.6.1. Estadio I**

Cáncer inicial ubicado solo en el cérvix, se subdivide según la profundidad y tamaño que se diseminó el tumor.

- Estadio IA: según su profundidad
  - IA1: presencia de pocas células cancerígenas (observadas al microscopio), presencia del tumor 3mm o menos de profundidad en el cérvix.
  - Estadio IA2: Diseminación del tumor a una profundidad más de 3mm, pero menos de 5mm.
- Estadio IB: según su profundidad y tamaño
  - Estadio IB1: más de 5mm y mide menos de 2cm.
  - Estadio IB2: mide más de 2cm, pero menos de 4cm.
  - Estadio IB3: el tumor mide más de 4 cm.

### **2.2.6.2. Estadio II**

El cáncer se disemina al tejido que rodea el útero o a los dos tercios superiores de la vagina. Se subdivide según el lugar donde se expande las células malignas.

- Estadio IIA: abarca solo los dos tercios superiores de la vagina
  - Estadio IIA1: menos de 4cm
  - Estadio IIA2: más de 4cm
- Estadio IIB: tumor diseminado hasta el tejido que rodea el útero.

### **2.2.6.3. Estadio III**

En este estadio las células cancerígenas se diseminaron a la pared pélvica o al tercio inferior de la vagina, a su vez afectando los ganglios linfáticos y problemas renales. Se subdivide en:

- Estadio IIIA: se diseminó solo al tercio inferior de la vagina.
- Estadio IIIB: las células malignas se expanden a la pared pélvica, el tumor se agrandó de tal manera que obstruye ambos o uno de los uréteres y causa deficiencia o hipertrofia renal.

- Estadio IIIC: se divide según la forma que afecta a los ganglios linfáticos
  - IIIC1: el cáncer se expande a los ganglios linfáticos de la pelvis.
  - IIIC2: se expande a los ganglios linfáticos del abdomen cerca a la aorta del corazón.

#### **2.2.6.4. Estadio IV**

Es el último estadio del CaCu, se disemina por toda la pelvis y a otras partes del cuerpo.

- Estadio IVA: las células con malignidad se expanden a lugares cercanos de la pelvis, como el recto y vejiga.
- Estadio IVB: se disemina a otros órganos como los pulmones, el hígado, huesos o ganglios linfáticos lejanos.

Este es un cáncer metastásico, donde las células se transportan por todo el sistema linfático y forman tumores en otras partes del cuerpo (26).

#### **2.2.7. Diagnóstico de CaCu y lesiones pre malignas**

##### ➤ Criterios de diagnóstico

Para obtener un diagnóstico definitivo se hace mediante una biopsia. Se extrae una muestra del tejido del cérvix y se deriva a un patólogo para que examine la muestra y confirme si hay presencia de células cancerígenas.

##### ➤ Otros criterios diagnósticos

La evaluación física debe realizarse con un examen pélvico a toda fémina con síntomas relacionados con el CaCu. Dentro de este examen pélvico incluye la visualización del cérvix mediante el uso de un espéculo, si se visualiza una lesión o un condiloma se debe extraer una muestra para una biopsia. Las únicas lesiones visibles que no requieren biopsia son los quistes de Naboth siendo reconocidos por un personal con experiencia en el área, que pueda confirmar con certeza la presencia de estos quistes benignos. El CaCu se origina en la zona de transformación del cérvix (unión del epitelio glandular del canal endocervical y el epitelio escamoso del ectocérvix) (27).

### 2.2.8. Exámenes auxiliares

➤ Papanicolaou (PAP) o citología cervical

Es un examen donde se obtiene una muestra del cérvix mediante un raspado de la zona de transformación empleando un citocepillo, este procedimiento puede ser realizado por personal médico capacitado. La muestra obtenida se examina mediante un microscopio identificando la presencia o no de células cancerígenas. El personal de salud debe orientar a la usuaria los cuidados previos que debe tener en cuenta antes de este procedimiento para obtener una muestra satisfactoria, entre ellos está la abstinencia sexual, no uso de óvulos o cremas vaginales y no estar menstruando.

➤ Inspección visual con ácido acético (IVAA)

Este examen consiste en colocar un espéculo en el introito vaginal y continuar con la visualización del cuello uterino, posterior se aplica una solución de ácido acético. Después de aplicar mencionada solución, se observa el cérvix tratando de identificar la presencia de alguna mancha blanca (característica de un epitelio anormal del cérvix). Los resultados del IVAA son inmediatos y se brinda tratamiento si necesita la paciente.

➤ Pruebas moleculares para la detección del Virus del Papiloma Humano (VPH) Consiste en la detección del ADN de VPH de alto riesgo. Este examen resulta ser más efectivo que el PAP y el IVAA según estudios. Para obtener la muestra, es similar al procedimiento del papanicolaou, cambia en el tipo de cepillo utilizado y la recepción de muestra. Se recomienda realizar en féminas a partir de los 30 años, tratando de hallar presencia de tipos de VPH persistentes que se relacionan con el desarrollo de cáncer de cérvix (27).

➤ Legrado Endocervical: Método para obtener células o tejido del canal cervical utilizando una cureta (instrumento en forma de cuchara). Se recogen muestras de tejido y se examinan bajo el microscopio para identificar posibles indicios de cáncer. En ocasiones, este procedimiento se realiza simultáneamente con una colposcopia.

- Colposcopia: Método que implica la utilización de un colposcopio, un instrumento con aumento y luz, para examinar el interior de la vagina y el cuello uterino, con el objetivo de identificar regiones anómalas. Pueden tomarse muestras de tejido mediante una cureta o un citocepillo, las cuales se observan posteriormente al microscopio para verificar la presencia de posibles signos de cáncer.
- Biopsia: En casos donde se detectan células anómalas en una prueba de PAP, en ocasiones el médico opta por realizar una biopsia. Consiste en tomar una muestra de tejido del cuello uterino, la cual es examinada por un patólogo bajo el microscopio para determinar la presencia de células de cáncer y evaluar en qué estadio se encuentra. Por lo general, la biopsia se realiza en el consultorio médico cuando se extrae una pequeña cantidad de tejido. Sin embargo, si se requiere obtener una muestra más grande en forma de cono (Biopsia en forma de cono), la biopsia podría llevarse a cabo en un hospital (28).

### **2.2.9. Tratamiento y pronóstico**

El tratamiento del cáncer de cuello uterino varía según la etapa de la neoplasia. En las fases tempranas, la opción principal es la cirugía. En casos más avanzados, cuando la enfermedad ha superado la capa basal, se recurre a la combinación de radioterapia y quimioterapia. Después de completar el tratamiento y evaluar su mejoría, algunos pacientes pueden recibir quimioterapia o radioterapia para aliviar síntomas. El pronóstico en pacientes con este tipo de cáncer depende exclusivamente de la etapa en la que se encuentre la enfermedad.

- Cirugía: se usa como tratamiento, extirpando partes o en su totalidad de la zona donde está situado el cáncer. Se utilizan los siguientes procedimientos quirúrgicos: histerectomía total, histerectomía radical, conización, histerectomía radical modificada, salpingooforectomía bilateral, traquelectomía radical, exenteración pélvica.
- Radioterapia: es un tratamiento médico que utiliza radiación ionizante para dañar o destruir células cancerosas. Su objetivo principal es detener la proliferación de las células cancerosas o reducir su tamaño. La radioterapia puede emplearse como tratamiento único o en combinación con cirugía,

quimioterapia u otros tratamientos, dependiendo del tipo de cáncer, su ubicación y la etapa de la enfermedad.

- **Quimioterapia:** tratamiento que emplea medicamentos (llamados agentes quimioterapéuticos) para tratar y controlar enfermedades, especialmente el cáncer. Estos medicamentos están diseñados para interferir con la capacidad de las células cancerosas para crecer y dividirse. La quimioterapia actúa afectando tanto a las células cancerosas como a algunas células sanas que se dividen rápidamente, como las células del revestimiento del tracto digestivo y la médula ósea. Esto puede causar efectos secundarios, como fatiga, pérdida de cabello, náuseas y disminución de la cantidad de células sanguíneas, entre otros (29).

## **2.2.10. Prevención y manejo del cáncer de cuello uterino**

### **2.2.10.1. Prevención primaria**

- **Vacuna contra el VPH**

Las vacunas son de origen biológico que puede contener uno o varios antígenos, los cuales van a producir un estímulo luego de su administración, generando una respuesta inmunitaria protegiendo contra exposiciones de microorganismos. **Propiedades Generales de las Vacunas:**

- **Inmunogenicidad:** genera una respuesta inmune en un periodo largo con respecto al antígeno vacunal.
- **Seguridad:** pasan exhaustivos controles poscomercialización, ensayos clínicos y estándares de calidad porque la administración es a personas sanas.
- **Estabilidad:** mantiene sus propiedades en un tiempo determinado y condiciones para su conservación específicas (30).

La vacuna contra el VPH protege del contagio de este virus patógeno, el cual causa verrugas genitales y en casos más extremos llega a causar cáncer de cuello uterino y entre otros tipos de cáncer. Esta vacuna casi en su totalidad es efectiva y protege de los serotipos que estén incluidos en la vacuna. Se debe administrar en mujeres que no hayan iniciado su actividad sexual y se debe tener en cuenta que esta vacuna no es para tratar un tipo de VPH ya existente o demás enfermedades relacionadas a este virus. Esta vacuna tampoco tiene

efecto sobre el avance del cáncer y pre-cáncer si se le da administración a mujeres que ya estén infectadas con el virus (2).

La Norma Técnica: Estrategia Sanitaria Nacional de Inmunización, establece que se debe administrar esta vacuna en niñas y adolescentes que estén cursando el 5<sup>to</sup> grado de educación primaria de las instituciones educativas en general. Niñas de 9 años hasta los 13 años 11 meses 29 días. Se realizan dos números de dosis para su aplicación con intervalo de 6 meses desde la primera dosis (20). Marcas de la vacuna contra el VPH:

- Gardasil: administrada a partir de los 9 años de edad para la prevención de lesiones genitales precancerosas. Va a proteger contra cuatro tipos de VPH (6, 11, 16 y 18).
- Cervarix: administración y prevención la misma que la Gardasil y protege contra dos serotipos de VPH (16 y 18) (31).

#### **2.2.10.2. Prevención secundaria**

##### ➤ Tamizaje en población

Las lesiones malignas inicial suele ser de evolución lenta y tardan entre 10 a 20 años en ser un cáncer agresivo e invasor. Las pruebas moleculares de VPH, el IVAA y PAP son empleados como método de tamizaje en la población estimada. Algunas consideraciones que se debe tener en cuenta para los tamizajes:

- Fémimas con resultados negativos de PAP y de IVAA, se volverá a realizar el tamizaje en tres años posteriores.
- Resultados negativos de la prueba molecular de VPH, se realiza posterior a cinco años.
- Mujeres con resultados de VPH positivo, se realiza un control al año mediante la prueba molecular de VPH, acompañado de un nuevo examen de IVAA (27,32).

### **2.3. Hipótesis**

$H_0$ : No existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento y prácticas preventivas sobre el cáncer en mujeres de edad fértil del Establecimiento de Salud Santa I-3 Santa – Ancash, 2023.

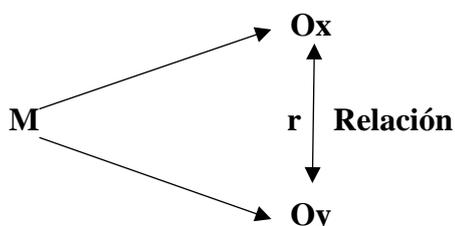
$H_1$ : Existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento y prácticas preventivas sobre el cáncer de cuello uterino en mujeres de edad fértil del Establecimiento de Salud I-3 Santa – Ancash, 2023.

### III. METODOLOGIA

#### 3.1. Nivel, Tipo y diseño de Investigación

El nivel de la investigación fue correlacional porque explicó la relación que existe entre las variables aplicadas en la muestra de estudio, de tipo cuantitativo porque se utilizó la recolección de datos para establecer una relación numérica y análisis estadístico de las variables del problema de investigación, dando respuesta a los objetivos planteados. El diseño del estudio fue no experimental porque no se manipuló de manera deliberada las variables, debido a que se analizó a partir de la observación de la muestra en estudio. Y de corte transversal porque las variables fueron medidas de manera independiente en una sola ocasión (33).

#### ESQUEMA



Dónde:

**M** = Mujeres de edad fértil que acuden al servicio de obstetricia de planificación familiar

**Ox** = Conocimiento sobre cáncer de cuello uterino

**Oy** = Medidas preventivas del cáncer de cuello uterino

**r** = Relación entre variable Ox y variable Oy.

#### 3.2. Población y Muestra

##### 3.2.1. Poblacion

Mujeres de edad fértil que acudieron al servicio de Obstetricia, para consulta en planificación familiar en el Establecimiento de Salud I-3 Santa, provincia del Santa, departamento Ancash, durante el periodo de estudio. Según registros estadísticos en el padrón de seguimiento de usuarias de métodos anticonceptivos

del Establecimiento de Salud, representan un total de 106 usuarias atendidas en el mes de Noviembre.

### **3.2.2. Muestra**

La muestra fue constituida por el total de población en estudio y cumplen con los criterios de selección. Para obtener la muestra se aplicó el muestreo probabilístico para que la muestra sea representativa. La unidad de análisis fue definida a través de una selección aleatoria simple.

#### Criterios de Inclusión y Exclusión

➤ **Inclusión**

- Mujeres de edad fértil de 15 a 49 años.
- Usuarias que asisten al consultorio de planificación familiar.
- Mujeres que aceptaron participar voluntariamente.
- Firma del asentimiento informado y consentimiento informado de sus padres o tutores en caso de ser menores de 18 años.

➤ **Exclusión**

- Fémimas menores de 15 años y mayores de 49 años.
- Negatividad de los padres de familia de la menor de edad a participar de la investigación.
- Usuarias que no completaron el instrumento de recolección de datos.

La recopilación de información se inició con la aprobación de la jefa del Establecimiento de Salud I-3 Santa, provincia del Santa, departamento Ancash. Luego, se eligió a las participantes según criterios específicos de inclusión. Se solicitó la colaboración voluntaria de las seleccionadas; así mismo, con la población en estudio menor de edad previo consentimiento informado de los padres y de las adolescentes. Antes de distribuir las preguntas, se introdujo el tema y los objetivos del estudio, enfatizando la confidencialidad y el respeto al anonimato en relación a los datos recopilados en las encuestas. A continuación, se aplicó un cuestionario previamente validado, con una duración aproximada de 20 minutos. En todo momento, las participantes tuvieron la oportunidad de hacer preguntas, las cuales fueron respondidas por la investigadora.

### **3.3. Variables. Definición y Operacionalización**

#### **3.3.1. Definición de variables**

Variable 1: Conocimiento sobre cáncer de cuello uterino

Conjunto de ideas, conceptos y enunciados verdaderos o falsos productos de la observación y experiencia con respecto al cáncer de cuello uterino, de las mujeres en edad fértil (19).

Variable 2: Prácticas preventivas del cáncer de cuello uterino

Son todas las acciones que practican las mujeres en edad fértil, dirigidas a prevenir situaciones de riesgo que pueden conllevar a desarrollar cáncer de cuello uterino (34).

### 3.3.2. Operacionalización de Variables

VARIABLE	DEFINICIÓN OPERATIVA	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN	CATEGORIAS O VALORACIÓN
Variable 1: Conocimiento sobre cáncer de cuello uterino	Fue evaluado mediante 12 preguntas, con respuesta de tres opciones, asignando un punto a la respuesta correcta. El cuestionario de conocimiento se evaluó en dos dimensiones y distribuido en tres categorías: Alto, medio y bajo.	Aspectos específicos sobre cáncer de cuello uterino (ítem 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7)	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Definición</li> <li>- Signo</li> <li>- Agente causal</li> <li>- Vías de transmisión</li> <li>- Prevención</li> </ul>	Cuantitativa Ordinal	<p><b>Para la variable:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-Alto: 11 - 12 puntos</li> <li>-Medio: 4 - 10 puntos</li> <li>-Bajo: 0 - 3 puntos</li> </ul> <p><b>Para la dimensión 1:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-Alto: 7 puntos</li> <li>-Medio: 3 - 6 puntos</li> <li>-Bajo: 0 - 2 puntos</li> </ul> <p><b>Para la dimensión 2:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-Alto: 5 puntos</li> <li>-Medio: 2 - 4 puntos</li> <li>-Bajo: 0 - 1 puntos</li> </ul>
		Factores de riesgo del cáncer de cuello uterino (ítem 8, 9, 10, 11, 12)	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Números de parejas sexuales.</li> <li>- Antecedentes de cáncer de cuello uterino.</li> <li>- Inicio precoz de actividad sexual.</li> <li>- No uso de preservativo.</li> </ul>		

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 fueron evaluadas en dos dimensiones y distribuidas en dos categorías: Adecuadas e inadecuadas.	Prácticas de prevención primaria (ítem 1,2,3)	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Información sobre cáncer de cuello uterino</li> <li>- Uso de preservativo</li> <li>- Estilo de vida saludable</li> </ul>	Cuantitativa Nominal	<p><b>Para la variable:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-Adecuadas: 5 - 6 puntos</li> <li>-Inadecuadas: 0 - 4 puntos</li> </ul> <p><b>Para la dimensión 1:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-Adecuadas: 3 puntos</li> <li>-Inadecuadas: 0 - 2puntos</li> </ul> <p><b>Para la dimensión 2:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-Adecuadas: 3 puntos</li> <li>-Inadecuadas:0-2 puntos.</li> </ul>
		Prácticas de prevención secundaria (ítem 4,5,6)	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Toma de la prueba de Papanicolaou.</li> <li>- Frecuencia de la toma de Papanicolaou.</li> </ul>		

### **3.4.Técnica e Instrumento de recolección de información**

#### **3.4.1. Técnica**

La encuesta un formulario o también conocido como instrumento impreso o digital, destinado a obtener respuestas sobre el problema en estudio, llenando por los participantes individualmente. Es considerada como un instrumento de investigación (35).

#### **3.4.2. Instrumentos de recolección de información**

El instrumento que se utilizó en el presente trabajo de investigación es de autoría de Cerna G (14) en su tesis titulada “Conocimiento del cáncer de cuello uterino y prácticas preventivas en usuarias atendidas en el hospital regional de huacho, 2021”, y con la adaptación de la Mgtr. Obstetra. Flor de Maria Vasquez Saldarriaga. Consta de tres secciones:

- La primera relacionada a las características sociodemográficas de la población en estudio, con un total de 5 preguntas referidas a la edad, procedencia, estado civil, grado de instrucción y ocupación.
- La segunda evaluó el conocimiento sobre cáncer de cuello uterino a través de un cuestionario de 12 preguntas policotómicas, con opciones: “Si”, “No”, “No sé”, asignando un punto a la respuesta correcta y 0 punto a la incorrecta. El cuestionario de conocimiento fue evaluado en dos dimensiones: Aspectos específicos sobre cáncer de cuello uterino y Factores de riesgo del cáncer de cuello uterino. El conocimiento se evaluó en tres categorías distribuidas de la siguiente manera:
  - Alto:11-12 puntos
  - Medio:4-10 puntos
  - Bajo:0-3 puntos

Los baremos para las dimensiones de la primera variable fueron:

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
- Bajo: 0 a 1 puntos

➤ Por último, la tercera sección se encontró el cuestionario de conocimiento de prácticas preventivas del cáncer de cuello uterino con 6 preguntas cerradas dicotómicas, las opciones son “Si” y “No”, asignando un punto a la respuesta correcta y 0 punto a la incorrecta. Las prácticas fueron evaluadas en dos dimensiones: Prácticas de prevención primaria y Prácticas de prevención secundaria y se distribuyeron en dos categorías:

- Adecuadas: 5-6 puntos
- Inadecuadas: 0-4 puntos

Los baremos para las dimensiones de la segunda variable fueron:

Para la dimensión 1:

- Adecuadas: 3 puntos
- Inadecuadas: 0 a 2 puntos

Para la dimensión 2:

- Adecuadas: 3 puntos
- Inadecuadas: 0 a 2 puntos

#### **3.4.2.1. Validación**

Para la validación se contó con el juicio de expertos para lo cual se consultó a 3 obstetras con grado de magíster en salud sexual y reproductiva; a través de una ficha de validación (anexo 3) donde emitieron observaciones que se tomaron en cuenta en la corrección. Finalmente, los resultados emitidos reflejaron la aplicabilidad del instrumento.

#### **3.4.2.2. Confiabilidad**

Se aplicó una prueba piloto a 20 mujeres que no son parte del estudio pero que tuvieron las mismas características para la demostración de la confiabilidad por medio de datos estadísticos. La confiabilidad de la encuesta fue determinada

empleando la prueba estadística del Alfa de Cronbach con un resultado de 0,814 para las 12 preguntas del cuestionario de conocimiento de cáncer de cuello uterino y se empleó prueba K20 de Kuder Richardson para las 6 preguntas de prácticas preventivas del cáncer de cuello uterino, obteniendo como puntaje 0,808 p. Lo que demuestra que fue un instrumento confiable para su aplicación.

### **3.5.Método de análisis de datos**

Se realizó el análisis estadístico de las variables en estudio en base a los objetivos propuestos, y los resultados se presenton en forma cuantitativa, y son expresados en tablas y gráficos estadísticos. El procesamiento y análisis estadístico de los datos que se obtuvo mediante la clasificación, ordenamiento y codificación de datos fue mediante el uso del programa estadístico Open Office Calc, el análisis se realizó a través del programa estadístico SPSS Versión 26, del mismo modo, se utilizó el análisis bivariado que se determinó mediante el uso de coeficiente de correlación Rho de Spearman.

### **3.6.Aspectos éticos**

El presente estudio tomó en cuenta el art.5 del Reglamento de Integridad Científica de la ULADECH Católica en la Investigación Versión 001 (36) y la Declaración de Helsinki (37), considerando:

**Principio de respeto y protección de los derechos a las personas: las mujeres en edad fértil** aceptaron de manera voluntaria su participación en el estudio y firmaran el correspondiente consentimiento y asentimiento informado. De la misma manera, fueron informados que son libres de desistir su participación en cualquier momento y que no serán perjudicadas, así mismo, que pueden abstenerse de participar en cualquier momento, si esta les generara incomodidad. Por otro lado, se garantizó la confidencialidad de los participantes y se les informó que los datos recolectados servirá para el desarrollo de futuros estudios. Por otro lado, se realizó la solicitud de los permisos correspondientes para la ejecución de la investigación a la autoridad a cargo. Se señala, además, que las participantes fueron tratados con el mayor respeto a su dignidad, creencias, intimidad y pudor.

**Principio de beneficencia:** A las mujeres en estudio se les brindó información de los beneficios que de forma indirecta se alcanzara por medio de los resultados que se obtendrán en el desarrollo de la investigación, puesto que se determinó su conocimiento y actitudes sobre prevención del embarazo adolescente, sin ser afectados biológica, psicológica y socialmente.

**Principio de no maleficencia:** Se brindó información a cada participante sobre los nulos riesgos contra su salud y/o integridad como persona.

**Principio de justicia:** Todos los participantes recibieron el mismo trato, garantizando la confidencialidad, sin existir de por medio ningún tipo de discriminación o favoritismo.

**Principio de integridad científica y conflicto de intereses:** Los resultados de la investigación se trabajaron con honestidad e imparcialidad, y su difusión fue realizada con transparencia. La investigación fue autofinanciada, no existen fuentes de financiamiento, ni conflicto de intereses en la investigación realizada y presentada.

**Principio de libre participación por propia voluntad y derecho a estar informado:** En todo momento se respetó la voluntad del participante y se le informó sobre los objetivos de la investigación, se les explicó que sus respuestas no serán divulgadas garantizando la confidencialidad y anonimato. Para participar del estudio deberán firmar las mujeres en estudio el debido consentimiento y asentimiento informado.

**Principio de cuidado del medio ambiente:** Se tomará en consideración las normas de protección al medio ambiente y de bioseguridad.

## IV. RESULTADOS

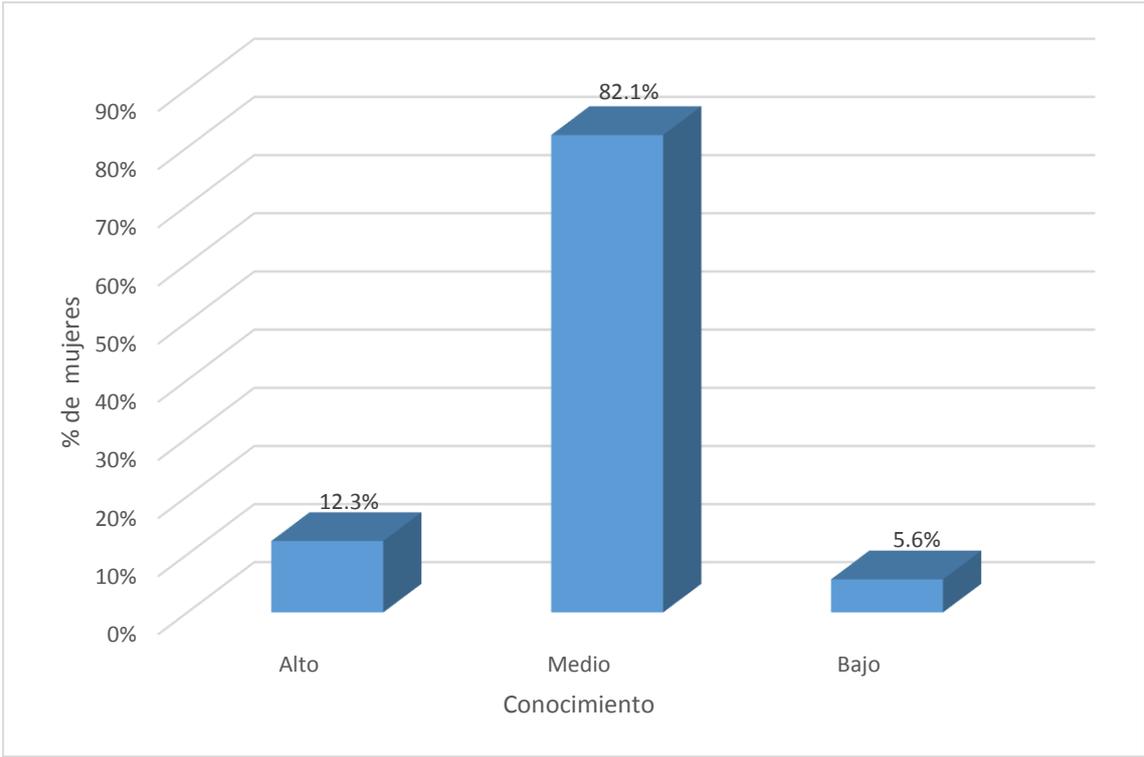
### 4.1.RESULTADOS

Tabla 1. *Conocimiento sobre cáncer de cuello uterino en mujeres de edad fértil del Establecimiento de Salud I-3 Santa – Ancash, 2023.*

Conocimiento	n	%
Alto	13	12,3
Medio	87	82,1
Bajo	6	5,6
Total	106	100,0

*Fuente: Instrumento de recolección de datos*

En la tabla 1, el 82,1% de mujeres intervenidas tienen un conocimiento medio; es decir, no conocen a precisión sobre el cáncer de cuello uterino y sus factores de riesgo, seguido del 12,3% que tienen un conocimiento alto, demostrando que este porcentaje de la población si posee una buena información sobre este tema, a diferencia del 5,6% de féminas que obtuvo un conocimiento bajo, mostrando su carencia de información sobre este tipo de cáncer, su vía de transmisión, conocimiento de prevención y factores de riesgo que predisponen adquirir el cáncer de cuello uterino.



*Figura 1.* Conocimiento sobre cáncer de cuello uterino en mujeres de edad fértil del Establecimiento de Salud I-3 Santa – Ancash, 2023.

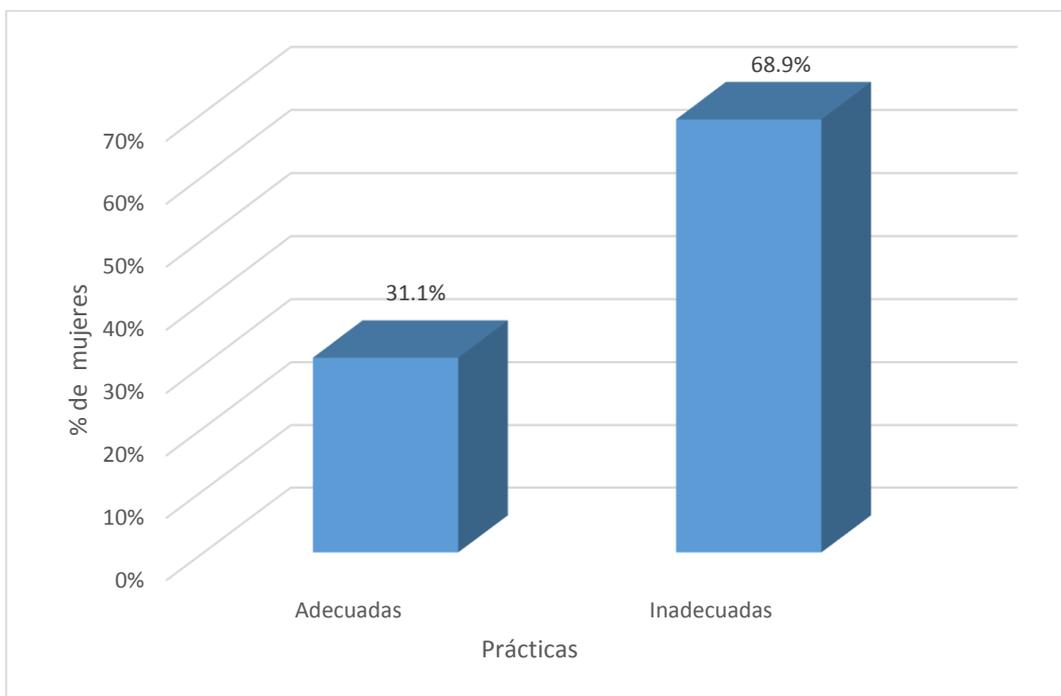
Fuente: Tabla 1.

Tabla 2. *Prácticas preventivas del cáncer de cuello uterino en mujeres en edad fértil del Establecimiento de Salud I-3 Santa – Ancash, 2023.*

Prácticas	n	%
Adecuadas	33	31,1
Inadecuadas	73	68,9
Total	106	100,0

*Fuente: Instrumento de recolección de datos*

En la tabla 2, se determinó que el 68,9% de mujeres tuvieron prácticas inadecuadas, una mayoría significativa de mujeres que adoptaron acciones no adecuadas para la prevención de este tipo de cáncer, lo que resalta la necesidad de mejorar la educación y promoción de prácticas preventivas en este porcentaje de población. Por otro lado, el 31,1% presentaron adecuadas prácticas preventivas; es decir, siempre se están informando sobre el cáncer de cuello uterino, poseen un estilo de vida saludable y se realizan sus exámenes auxiliares preventivos con frecuencia.



*Figura 2.* Prácticas preventivas del cáncer de cuello uterino en mujeres en edad fértil del Establecimiento de Salud I-3 Santa – Ancash, 2023

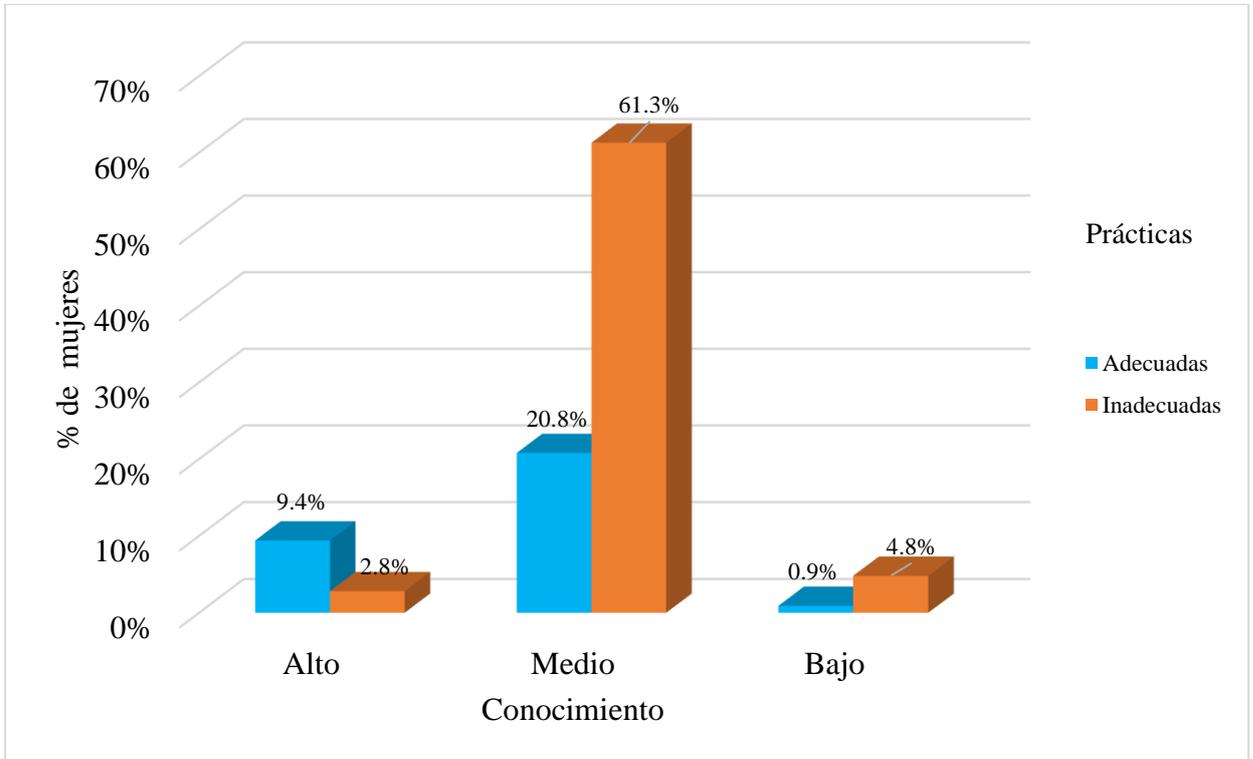
Fuente: Tabla 2.

Tabla 3. *Relación entre el conocimiento y prácticas preventivas sobre cáncer de cuello uterino en mujeres de edad fértil del Establecimiento de Salud Santa I-3. Santa, 2023.*

Nivel de conocimiento	Prácticas					
	Adecuadas		Inadecuadas		Total	
	n	%	n	%	n	%
Alto	10	9,4	3	2,8	13	12,2
Medio	22	20,8	65	61,3	87	82,1
Bajo	1	0,9	5	4,8	6	5,7
Total	33	31,1	73	68,9	106	100,0

*Fuente: Instrumento de recolección de datos*

En la tabla 3, referente a las dos variables investigadas de manera asociada se demuestra que la población en estudio, presentaron un conocimiento medio representado por el 82,1% quienes manifestaron prácticas inadecuadas en un 61,3%. El 12,3% de participantes que obtuvieron un conocimiento alto tuvieron prácticas adecuadas representado por el 9,4%, lo que refleja que a mayor conocimiento las prácticas preventivas serán de mayor porcentaje para la prevención de este tipo de cáncer. Por otro lado, el 5,6% de mujeres encuestadas mostraron un conocimiento bajo y presentaron prácticas inadecuadas interpretado por el 4,8%, evidenciando que este porcentaje de mujeres no conocen sobre este tipo de cáncer y no poseen prácticas para la prevención del mismo.



*Figura 3.* Nivel de conocimiento y las prácticas preventivas sobre cáncer de cuello uterino en mujeres de edad fértil del Establecimiento de Salud Santa I-3. Santa, 2023.

Fuente: Tabla 3.

Tabla 3.1. *Correlación de Spearman entre el conocimiento y prácticas preventivas sobre cáncer de cuello uterino en mujeres de edad fértil del Establecimiento de Salud I-3 Santa – Ancash, 2023.*

		Prácticas
<b>Rho de Spearman</b>		
Conocimiento	Coefficiente de correlación	,435**
	p-valor	,000
	N	106

*P < 0,05 significativo*

*Fuente: Instrumento de recolección de datos*

Decisión: Comparación de la significancia de la prueba con  $\alpha=0,05$

Se determinó según coeficiente de correlación de Spearman de 0,435 y un p valor=0,000 <  $\alpha = 0,05$ , para verificar prueba de hipótesis donde se identificó que las dos variables de estudio se relacionan de manera significativa estableciendo que el conocimiento se relaciona con las prácticas preventivas sobre el cáncer de cuello uterino. Así mismo, se evidencia una correlación de manera directa, por lo tanto, se contrasta la hipótesis alterna.

Tabla 4. *Características sociodemográficas de las mujeres de edad fértil del Establecimiento de Salud Santa I-3. Santa, 2023.*

CARACTERÍSTICAS			
SOCIODEMOGRÁFICAS		n	%
Edad	15 - 17 años	5	4,7
	18 - 29 años	63	59,5
	30 – 49 años	38	35,8
Procedencia	Zona rural	21	19,8
	Zona urbana	85	80,2
Estado civil	Casada	16	15,1
	Conviviente	31	29,3
	Soltera	58	54,7
	Viuda	1	0,9
Grado de instrucción	Primaria	6	5,7
	Secundaria	50	47,2
	Técnico superior	18	16,9
	Universitaria	32	30,2
Ocupación	Ama de casa	41	38,7
	Empleada	15	14,2
	Estudiante	12	11,3
	Independiente	38	35,8
Total		106	100,0

*Fuente: Instrumento de recolección de datos*

En la tabla 4, con respecto a las características sociodemográficas de las mujeres de edad fértil, se halló que el 59,5% de mujeres tiene de 18 a 29 años, el 80,2% procede de la zona urbana, el 54,7% son solteras, el 47,2% tiene grado de instrucción de secundaria y el 38,7% son amas de casa.

## 4.2.DISCUSIÓN

En la actualidad el cáncer que afecta a la mayoría de la población femenina es el cáncer de cuello uterino (CaCu) originado por el Virus del Papiloma (VPH), esto se debe a la falta de conocimiento sobre este tema y pocas prácticas preventivas que disminuyen la aparición de este cáncer. Las mujeres de edad fértil de esta investigación, poseen poca información y por tal motivo poseen prácticas inadecuadas que predisponen a adquirir esta enfermedad. En este sentido es de interés mostrar los resultados de la presente investigación.

En la tabla 1, el 82,1% de mujeres intervenidas tienen un conocimiento medio; es decir, no conocen a precisión sobre el cáncer de cuello uterino y sus factores de riesgo, seguido del 12,3% que tienen un conocimiento alto, demostrando que este porcentaje de la población si posee una buena información sobre este tema, a diferencia del 5,6% de féminas que obtuvo un conocimiento bajo, mostrando su carencia de información sobre este tipo de cáncer, su vía de transmisión, conocimiento de prevención y factores de riesgo que predisponen adquirir el cáncer de cuello uterino.

Resultados similares fueron obtenidos en las investigaciones de Cerna G (14) Lima 2022, donde reportó que el 59.8% tiene un nivel de conocimiento medio; el 29,3% un nivel de conocimiento alto y el 10,9% un conocimiento bajo. Del mismo, son similares al trabajo con autoría de Andamayo R, Gomez R (15) Callao 2021, quien obtuvo en su trabajo de investigación un nivel de conocimiento medio con el 65%; 20% conocimiento bajo y 15% conocimiento alto.

Los resultados de esta tabla manifiestan que la mayoría de las mujeres de esta población tienen un conocimiento medio sobre el cáncer de cuello uterino. Sin embargo, es alentador ver que una parte mínima significativa tiene un conocimiento alto, lo que indica que algunas mujeres están bien informadas sobre esta enfermedad. Sin embargo, en mayor proporción existe un conocimiento medio y bajo, lo que podría señalar la necesidad de intervenciones educativas específicas para mejorar la comprensión y concientización sobre este tipo de cáncer. Teóricamente el conocimiento es un proceso continuo a lo largo de la vida de una persona, y la capacidad de aplicar este conocimiento de manera efectiva; por tal motivo, se debe

informar de manera más enfática a la población sobre el cáncer de cuello uterino, su principal agente causal, su vía de transmisión, los signos que presenta esta enfermedad y así mismo, los factores de riesgo de este cáncer para generar mayor conocimiento. Según la teoría mencionada, se debe educar a la población desde la niñez y adolescencia, para que desde temprana edad tengan un conocimiento base y al pasar de los años refuercen esta información y puedan tomar medidas preventivas adecuadas que ayuden a la prevención de esta enfermedad y así disminuir considerablemente las cifras de mujeres afectadas por el cáncer de cuello uterino.

En la tabla 2, se determinó que el 68,9% de mujeres tuvieron prácticas inadecuadas, una mayoría significativa de mujeres que adoptaron acciones no adecuadas para la prevención de este tipo de cáncer, lo que resalta la necesidad de mejorar la educación y promoción de prácticas preventivas de mejor alcance. Por otro lado, el 31,1% presentaron adecuadas prácticas preventivas; es decir, solo esta parte de la población en estudio siempre se está informando sobre el cáncer de cuello uterino, poseen un estilo de vida saludable y se realizan sus exámenes auxiliares preventivos con frecuencia.

Estos resultados son similares con las cifras del trabajo de investigación de Andamayo R Gomez R (15) Callao 2021, donde el 71,7% tienen prácticas preventivas inadecuadas y el 28,3% de su población tuvo prácticas preventivas adecuadas. Así mismo, Tarrillo M (16) Chiclayo, 2023 obtuvo como resultado que el 64% tuvieron prácticas inadecuadas y el 36% prácticas adecuadas respecto al cáncer de cuello uterino. Resultados que son similares a los encontrados por Alejos S, Rodriguez J (18) Nuevo Chimbote 2021, identificó que el 91,5% de su muestra, tuvo medidas preventivas incorrectas y el 8,5% tuvo medidas preventivas correctas.

Este hallazgo respecto a la tabla 2, revela un porcentaje significativo sobre las prácticas preventivas inadecuadas entre este grupo de mujeres. Es un indicador preocupante, ya que sugiere que la mayoría de la población no tienen prácticas que podrían reducir el riesgo de desarrollar cáncer de cérvix. Esto resalta la necesidad de ampliar los esfuerzos educativos sobre la importancia de las prácticas preventivas adecuadas para el cáncer de cérvix, como estar informándose constantemente sobre este tema, practicar un mejor estilo de vida saludable, incentivar a perder el temor con

respecto de la toma de papanicolaou y demás exámenes preventivos con el fin de mejorar la salud y reducir la incidencia de esta enfermedad en la población femenina. La práctica es una acción que es desarrollada a partir de un conocimiento; es decir, esta población estudiada carece de información respecto a la importancia de las medidas de prevención, por ende no realizan prácticas que le conlleven a cuidar su salud sexual y reproductiva. Un considerable porcentaje de mujeres no hacen uso del preservativo durante sus relaciones coitales, el cual es una práctica de riesgo porque mientras más número de parejas sexuales tenga una mujer y sin hacer uso de un método de barrera, tiene mayor probabilidad de contraer el serotipo del VPH que causa el cáncer de cérvix.

En la tabla 3, referente a las dos variables de estudio asociadas se demuestra que la población en estudio, presentaron un conocimiento medio representado por el 82,1% quienes manifestaron prácticas inadecuadas en un 61,3%. El 12,3% de participantes que obtuvieron un conocimiento alto tuvieron prácticas adecuadas representado por el 9,4%, lo que refleja que a mayor conocimiento las prácticas preventivas serán de mayor porcentaje para la prevención de este tipo de cáncer. Por otro lado, el 5,6% de mujeres encuestadas mostraron un conocimiento bajo y presentaron prácticas inadecuadas interpretado por el 4,8%, evidenciando que este porcentaje de mujeres no conocen sobre este tipo de cáncer y no poseen prácticas para la prevención del mismo.

Se ha determinado según coeficiente de correlación de Spearman de 0,435 y un p valor=0,000 <  $\alpha = 0,05$ , para verificar prueba de hipótesis donde se identificó que las dos variables de estudio se relacionan de manera significativa estableciendo que el conocimiento se relaciona con las prácticas preventivas sobre el cáncer de cuello uterino. Así mismo, se evidencia una correlación de manera directa, por lo tanto, se contrasta la hipótesis alterna.

Resultados son similares a los encontrados por Flores K (12) Huánuco 2022, al relacionar sus variables de estudio reportó que el 45,2% del conocimiento medio, obtuvieron prácticas preventivas regulares y malas representado por 91,9% y 7,2% respectivamente. Seguido del 34,4% que tuvieron un conocimiento bajo, presentaron prácticas preventivas malas y a diferencia del 20,4% que manifestó tener un

conocimiento bueno, tuvo prácticas preventivas buenas. De tal manera que al realizar la correlación de sus variables, halló una relación altamente significativa y aceptó su hipótesis alterna.

Estos resultados plasmados de la relación de variables confirma la teoría que asocia la práctica en base al conocimiento; por tal motivo, en mayor proporción presentan prácticas preventivas inadecuadas porque un número significativo de mujeres carecen de una buena información respecto al cáncer de cuello uterino. Esto tendrá consecuencias a futuro, porque al no tomar medidas preventivas adecuadas actualmente quedan expuestas ante este tipo de cáncer. La prevención y la detección oportuna son importantes para mejorar el pronóstico y la calidad de vida de las mujeres con riesgo de contraer este cáncer. Un diagnóstico precoz es más favorable para una paciente, porque implica que el cáncer se encuentra en su etapa inicial y el tratamiento es menos invasivo y menos complejo.

El tratamiento en una persona con cáncer de cervix en estadios más avanzados, no tienen un buen pronóstico y calidad de vida, porque en su mayoría el tratamiento es más invasivo con cirugías extensas, quimioterapias y radioterapias de mayor intensidad las cuales generan efectos secundarios más fuertes y su recuperación de estos, son más lentos y progresivos. Conociendo con mayor precisión sobre las consecuencias de no prevenir este tipo de cáncer, las mujeres en estudio optarían por mejorar sus hábitos y poseer prácticas adecuadas para la prevención del mismo.

En la tabla 4, respecto a las características sociodemográficas, se halló que el 59,4% de mujeres tiene de 18 a 29 años, un alto porcentaje procede de la zona urbana con el 80,2%, respecto a tu estado civil el 58,5% son solteras, el 47,2% tiene grado de instrucción de nivel secundaria, seguido del 30,2% que manifestaron tener grado de instrucción de nivel superior y referente a su ocupación el 38,7% manifestaron ser amas de casa.

Resultados se asemejan al estudio de Andamayo R, Gomez R (15) Callao 2021, obtuvo que el 50% de su población tuvo edad entre 23-32 años de edad, el 33,3% presentó un grado de instrucción superior incompleto, seguido del 31,7% que manifiesta tener secundaria completa. En mayor proporción su población en estudio manifestó ser soltera y a la vez estudiantes.

Estas características sociodemográficas representan un valor significativo para este trabajo de investigación, se pudo evidenciar que en mayor porcentaje de mujeres posee un grado de instrucción de nivel universitario y secundaria, y a pesar de ello se ha determinado que no tienen un conocimiento alto sobre el cáncer de cérvix. Esto quiere decir que el grado de instrucción no es un determinante para que las féminas tengan un buen conocimiento de un tema en específico. Así mismo, se evidencia que la mayor parte de las mujeres en estudio se encuentran en una zona urbanizada teniendo fácil acceso a fuentes de información como navegación internet, redes sociales y canales de televisión o periódico; sin embargo, no tienen interés de informarse acerca de este tema, para conocer a precisión y así optar por mejorar sus conocimientos y prácticas preventivas.

Estos resultados obtenidos y comparando con otros trabajos de investigación, se ven reflejados en el número de casos de cáncer de cuello uterino en nuestro país y el distrito de Santa no es ajeno ante esta realidad. Es relevante mencionar el estilo de vida de la población femenina en nuestro país, hoy en día la mujer debe trabajar fuera de casa para contribuir en los gastos del hogar, se suman con las obligaciones del que hacer en casa, el cuidado de los hijos, la relación de pareja y vida personal de la mujer. Estas actividades de la mujer hace que su tiempo sea limitado, para buscar información sobre el cáncer de cérvix y realizar sus tamizajes preventivos respectivos. La población en estudio ha manifestado que en oportunidades no coinciden sus horarios libres con la realización de campañas de salud o días programados para los tamizajes, lo que se sugiere que se debe realizar estos exámenes a libre demanda de toda la población femenina y no necesariamente se trabaje con citas programadas.

Se debe considerar a la vez también mostrar calidez en la atención para que la paciente confíe y erradique el mito que los exámenes preventivos son dolorosos, y con tal razón fomenten la realización de estos exámenes al resto de mujeres en base a su experiencia. Al mejorar las estrategias de una mayor cobertura de estos exámenes, sumado a la educación brindada por el personal de salud Obstetra, habrá un cambio significativo en la población femenina.

## V. CONCLUSIONES

- Se identificó en las mujeres de edad fértil que fueron parte de la investigación, tienen un conocimiento medio, representada por el 82,1% demostrando un conocimiento incompleto sobre el cáncer de cuello uterino, el cual se debe fortalecer con el objetivo que las féminas conozcan con mayor exactitud sobre este tipo de cáncer y sus factores de riesgo y obtengan un conocimiento íntegro y reconozcan la importancia sobre la prevención del cáncer de cuello uterino.
- Se identificó que las mujeres en estudio mostraron tener prácticas inadecuadas representado por el 68.9% del total, lo que demuestra que un mayor porcentaje no poseen buenos hábitos para la prevención del cáncer de cérvix; motivo por el cual, esta población femenina se considera más vulnerable para contraer este tipo de cáncer, porque no se realizan con frecuencia sus tamizajes preventivos de papanicolaou, IVAA o prueba molecular del VPH; así mismo, no poseen hábitos saludables, como la práctica de ejercicio y mantener una alimentación balanceada.
- Se ha demostrado en las mujeres de edad fértil que manifestaron un conocimiento medio con el 82,1% sobre el cáncer de cuello uterino, tuvieron prácticas inadecuadas representado por el 61,3%. Al establecer el coeficiente de correlación se ha determinado que ambas variables se asocian y se confirma la hipótesis alterna. Lo que evidencia que los conocimientos son elementales, porque influyen en las prácticas; es decir, las mujeres en estudio no poseen un buen conocimiento y no tienen prácticas preventivas adecuadas para contrarrestar el cáncer de cuello uterino.
- Entre las principales características sociodemográficas, se halló que el 59,4% de mujeres tiene de 18 a 29 años, el 80,2% procede de la zona urbana, el 58,5% son solteras, el 47,2% tiene grado de instrucción de secundaria y el 38,7% son amas de casa.

## VI. RECOMENDACIONES

- Realizar nuevas estrategias de información y medidas de prevención con mayor accesibilidad y cobertura para las mujeres atendidas en el Establecimiento de Salud Santa, realizando charlas educativas en la sala de espera y en los centros poblados más alejados, con el apoyo de material didáctico como gigantografías, afiches, trípticos educativos con el propósito de mejorar el conocimiento de este tema y educar sobre la realización oportuna y regular de la prueba de Papanicolaou, y demás exámenes auxiliares preventivos para este tipo de cáncer.
- Realizar más publicidad cuando se realicen campañas de prevención de cáncer de cuello uterino, como por ejemplo pegar afiches fuera del establecimiento de salud, repartir bolates, salir a perifonear por las calles del distrito de Santa con apoyo de su unidad móvil, pedir apoyo a los canales de televisión y radio local para que publiciten las campañas de salud. De esta manera se logrará un mayor alcance y mejorará las cifras de atención de tamizajes y se podrá brindar diagnósticos oportunos en toda la población atendida.
- Se debe trabajar en conjunto todos los profesionales de la salud, para crear o adaptar estrategias ya establecidas, porque resulta beneficioso educar a la población con una información completa, de tal manera que adoptarán mejores prácticas preventivas; así mismo, se debe considerar educar a la población sobre los otros tipos de cáncer existentes. Trabajando en conjunto se podrá obtener mejoras en el número de tamizajes realizados para la prevención de cáncer de cuello uterino y entre otros tipos de cáncer más comunes que atentan contra la salud de la población.
- Se propone implementar una intervención en fases progresivas en el distrito de Santa, compuesta por una etapa educativa, una de detección y una de tratamiento, con el respaldo de las autoridades pertinentes, para asegurar un impacto significativo en las acciones relacionadas con el conocimiento y la práctica de la prevención del cáncer cervicouterino.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial De Salud. Nota de prensa sobre el cáncer [Internet] México: OMS; 2018. [Consultado 2023 Nov 30] Disponible en: <http://www.who.int/es/newsroom/fact-sheets/detail/cancer>
2. Organización Panamericana de Salud. El Virus del Papiloma Humano [Internet] (Hoja informativa 2) EEUU: OPS; 2019. [Consultado 2023 Nov 30] Disponible en: <https://goo.su/epuBb>
3. GLOBOCAN. Número estimado de casos nuevos 2020 [Internet] [Consultado 2023 Dic 05] Disponible en: <https://goo.su/v9hT>
4. Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas. Datos epidemiológicos [Internet] [Consultado 2024 Enero 18]. Disponible en: <https://goo.su/yVyiE>
5. Ministerio de Salud. Situación del cáncer en el Perú [Internet] Perú: MINSa; 2021 [Consultado 2024 Enero 18] Disponible en: <https://www.dge.gob.pe/portal/docs/tools/teleconferencia/2021/SE252021/03.pdf>
6. ESSALUD. Factores de riesgo para mortalidad en pacientes con cáncer de cuello de útero en un hospital de EsSalud: una cohorte retrospectiva [Internet] Perú; ESSALUD; 2023 [Citaado 2023 Enero 18] Disponible en: <https://goo.su/4Ia8w>
7. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Enfermedades no transmisibles y transmisibles [Internet] Perú: INEI; 2022 [Consultado 2024 Enero 18]. Disponible en: <https://goo.su/igYs>
8. Lino D. Prácticas preventivas de cáncer de cuello uterino en mujeres en edad fértil [Internet] Ecuador: Universidad Estatal del Sur de Manabí; 2022 [consultado 2023 Nov 28] Disponible en: <https://goo.su/KPYCi>
9. Ortiz J et al. Conocimiento y prácticas de prevención de cáncer de cuello uterino en mujeres con lesiones histopatológicas. Cuenca, Ecuador 2021. Rev Med [Internet] Ecuador: Universidad de Cuenca; 2021 [consultado 2023 Dic 05] 12(2): 4-10. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8273496>

10. Escobar M et al. El cuidado de sí, conocimiento actitudes y prácticas preventivas del cáncer cervicouterino, en enfermeras en formación. Rev Med [Internet] Colombia: Universidad Católica de Manizales; 2020 [consultado 2023 Dic 05] 30(2): 101-114. Disponible en: <https://rchd.uc.cl/index.php/RHE/article/view/10958>
11. Ferreira E Pereira F Marques T. Cáncer de cuello uterino: conocimiento, actitud y práctica sobre el examen de prevención. Rev Med [Internet] Brasil: scielo; 2019 [consultado 2023 Dic 05] 72(3) 115-122 Disponible en: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0645>
12. Flores K et al. Conocimientos y prácticas preventivas sobre cáncer de cuello uterino en mujeres en edad fértil, Hospital Amazónico de Yarinacocha, 2022 [Internet] Huánuco: Universidad Nacional Hermilio Valdizán; 2023 [consultado 2023 Nov 28] Disponible en: <https://goo.su/BxPv0e7>
13. Zúñiga E. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre prevención de cáncer de cuello uterino en mujeres de edad fértil del Centro de Salud CLAS de Ttio Cusco 2019 [Internet] Puno: Universidad Nacional del Altiplano; 2022 [consultado 2023 Nov 28] Disponible en: <https://goo.su/MhWe3>
14. Cerna G. Conocimiento del cáncer de cuello uterino y prácticas preventivas en usuarias atendidas en el Hospital Regional De Huacho, 2021 [Internet] Lima: Universidad Privada Norbert Wiener; 2022 [consultado 2023 Nov 29] Disponible en: <https://goo.su/C10s>
15. Andamayo R, Gomez R. Nivel de conocimiento y medidas preventivas, frente al cáncer de cuello uterino en mujeres de edad fértil del centro poblado de Viñas,Pampas – Huancavelica – 2021 [Internet] Callao: Universidad Nacional del Callao; 2021 [consultado 2023 Nov 28] Disponible en: <https://goo.su/mIObm>
16. Tarrillo M. Conocimientos y prácticas preventivas sobre cáncer de cuello uterino de mujeres en edad fértil que asisten al Centro de Salud José Leonardo Ortiz Chiclayo 2020 [Internet] Chiclayo: Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo; 2021 [consultado 2023 Nov 28] Disponible en: <https://goo.su/0CIXwrj>

17. Pisconte E. Conocimiento de las medidas preventivas sobre el cáncer de cuello uterino en las mujeres de 20 a 30 años, en el Centro de Salud de Cachiche, Ica, 2019 [Internet] Ica: Universidad Autónoma de Ica; 2021 [consultado 2023 Nov 28] Disponible en: <https://goo.su/bavLE>
18. Alejos S Rodríguez J. Conocimientos sobre cáncer de cuello uterino y medidas preventivas en mujeres en edad fértil, Nuevo Chimbote, 2020 [Internet] Nuevo Chimbote: Universidad Nacional del Santa; 2021 [consultado 2023 Nov 28] Disponible en: <https://goo.su/N5VbbC>
19. Ramírez A. La teoría del conocimiento en investigación científica: una visión actual. Rev [Internet] 2009 [Actualizado 2017 Abril 20] [consultado 2023 Nov 28] 70(3):217-24. Disponible en: <https://goo.su/zvVXjEy>
20. Otero S Díaz C. Las Teorías de las Prácticas Sociales [Internet] España: Universidad de Valencia; 2019 [consultado 2024 Enero 18] Disponible en: <https://goo.su/yoViJP>
21. Marc C. El problema teoría-práctica. Rev [internet] España: Scielo; 2019 [consultado 2024 Enero 18] 45(2). Disponible en: <https://goo.su/2Jo8w>
22. Viquez K et al. Cáncer de cérvix: generalidades. Rev Med [Internet] 2022. [consultado 2023 Nov 28] 7(9). Disponible en: <https://revistamedicasinergia.com/index.php/rms>
23. American Cancer Society. Factores de riesgo para el cáncer de cuello uterino [Internet] [consultado 2023 Nov 28] Disponible en: <https://goo.su/oTnBU>
24. ESMO. Cáncer de cuello uterino [Internet] [consultado 2023 Nov 29] Disponible en: <https://www.esmo.org/content/download/6673/115548/1/ES-Cancer-de-Cuello-Uterino-Guia-para-Pacientes.pdf>
25. Pennington K, McTiernan A. The role of physical activity in breast and gynecologic cancer survivorship. Rev [Internet] 2018 [consultado 2023 Nov 29] 149(1):198-204 Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29395306/>
26. Instituto Nacional del Cáncer. Estadios del cáncer de cuello uterino [Internet] 2022 [consultado 2023 Nov 29] Disponible en: <https://www.cancer.gov/espanol/tipos/cuello-uterino/estadios>

27. Ministerio de Salud. Guía de práctica clínica para la prevención y manejo del cáncer de cuello uterino [Internet] Perú: MINSA; 2017 [consultado 2023 Nov 29] Disponible en: <https://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4146.pdf>
28. Samperio J, Salazar A. Eficacia de las pruebas diagnósticas del Cáncer Cervicouterino y Virus del Papiloma Humano. Rev Med [Internet] 2019 [Consultado 2024 Enero 18] 4(5): 551-66 Disponible en: <https://revistas.proeditio.com/jonnpr/article/view/2953>
29. Instituto Nacional del Cáncer. Tratamiento del cáncer de cuello uterino según el estadio [internet] EEUU: NIH; 2023 [Consultado 2024 Enero 18] Disponible en: <https://www.cancer.gov/espanol/tipos/cuello-uterino/tratamiento/>
30. Comité Asesor de Vacunas (CAV-AEP). Generalidades de las vacunas. Manual de vacunas en línea de la AEP [Internet]. Madrid: AEP; 2022. [Consultado 2023 Dic 01]. Disponible en: <http://vacunasaep.org/documentos/manual/cap-1>
31. Ministerio de Salud. Norma técnica: Estrategia Sanitaria Nacional de Inmunización. [Internet] Lima: MINSA; 2018 [Consultado 2023 Dic 01]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/normas-legales/178240-719-2018-minsa>
32. FASGO. Prevención primaria y secundaria del cáncer cervicouterino: “Manejo del tamizaje anormal y de las lesiones histológicas del cuello uterino” [Internet] 2022 [Consultado 2023 Dic 01]. Disponible en: [https://www.fasgo.org.ar/images/Nueva\\_Guia\\_2022\\_FINAL\\_SAP.pdf](https://www.fasgo.org.ar/images/Nueva_Guia_2022_FINAL_SAP.pdf)
33. Hernandez R., Fernández C. y Baptista M. Metodología de la investigación. (6ta ed). [Internet] Mexico: McGRAW-HILL; 2017 [consultado 2023 Nov 30]. Disponible en: <https://goo.su/z84GY>
34. ESSALUD. Guía de práctica clínica para el manejo de cáncer de cuello uterino [Internet] 2022. [consultado 2023 Nov 29] Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/5458.pdf>
35. Ávila H et al. La entrevista y la encuesta. Rev [Internet] 2020 [consultado 2023 Nov 29] XI (3) Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/7692391.pdf>

36. ULADECH. Reglamento de Integridad Científica de la Investigación Versión 001. Aprobado por Consejo Universitario con Resolución N° 0304-2023-CU-ULADECH Católica [Internet] 2023 [consultado 2023 Nov 29] Disponible en: <https://goo.su/ZUzTXut>
37. Mazzanti MA. Declaración de Helsinki, principios y valores bioéticos en juego en la investigación médica con seres humanos. Rev. Colomb. De Bioet. [Internet] 2011 [Citado 03 Marz. 2023]; 6(1): 125-144. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/1892/189219032009.pdf>

## ANEXOS

### Anexo 01. Matriz de consistencia

Título: “Conocimiento y prácticas preventivas sobre cáncer de cuello uterino en mujeres de edad fértil del Establecimiento de Salud I-3 Santa – Ancash, 2023”

FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	METODOLOGÍA
¿Existe relación entre el conocimiento y prácticas preventivas sobre cáncer de cuello uterino en mujeres de edad fértil del Establecimiento de Salud I-3 Santa - Ancash, 2023?	<p>Objetivo general</p> <p>Determinar si existe relación entre el conocimiento y las prácticas preventivas sobre cáncer de cuello uterino en mujeres de edad fértil del Establecimiento de Salud I-3 Santa – Ancash, 2023.</p> <p>Objetivos específicos:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Identificar el conocimiento sobre cáncer de cuello uterino en mujeres de edad fértil del Establecimiento de Salud I-3 Santa – Ancash, 2023.</li> </ol>	<p>H<sub>i</sub>: Existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento y prácticas preventivas sobre el cáncer de cuello uterino en mujeres de edad fértil del Establecimiento de Salud I-3 Santa – Ancash, 2023.</p> <p>H<sub>0</sub>: No existe relación estadísticamente significativa entre el</p>	<p>Variable 1: Conocimiento sobre cáncer de cuello uterino</p> <p>Dimensiones:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Aspectos específicos sobre cáncer de cuello uterino.</li> <li>- Factores de riesgo del cáncer de cuello uterino.</li> </ul> <p>Variable 2: Prácticas preventivas del cáncer de cuello uterino.</p>	<p>Tipo de investigación Cuantitativa</p> <p>Nivel de investigación: Correlacional</p> <p>Diseño de investigación: Diseño no experimental, de corte transversal</p> <p>Población</p> <p>La población muestral estuvo conformada por 106 mujeres en edad fértil que acuden a consulta por el servicio de obstetricia en planificación</p>

	<p>2. Identificar las prácticas preventivas del cáncer de cuello uterino en mujeres en edad fértil del Establecimiento de Salud I-3 Santa – Ancash, 2023.</p> <p>3. Establecer la relación entre el nivel de conocimiento y las prácticas preventivas sobre cáncer de cuello uterino en mujeres de edad fértil del Establecimiento de Salud Santa I-3. Santa, 2023.</p> <p>4. Describir las características sociodemográficas de las mujeres de edad fértil del Establecimiento de Salud Santa I-3. Santa, 2023.</p>	<p>conocimiento y prácticas preventivas sobre el cáncer en mujeres de edad fértil del Establecimiento de Salud Santa I-3 Santa – Ancash, 2023.</p>	<p>Dimensiones:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Prácticas de prevención primaria.</li> <li>- Prácticas de prevención secundaria.</li> </ul>	<p>familiar del Establecimiento de Salud I-3 Santa; durante el período de estudio y que cumplan con los criterios de inclusión y exclusión.</p> <p>Técnica: La encuesta.</p> <p>Instrumento de evaluación:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Cuestionario de características sociodemográficas.</li> <li>- Cuestionario de conocimientos sobre cáncer de cuello uterino.</li> <li>- Cuestionario de prácticas preventivas del cáncer de cuello uterino.</li> </ul>
--	--	--	--	---

## Anexo 02. Instrumento de recolección de datos



### “CONOCIMIENTO Y PRÁCTICAS PREVENTIVAS SOBRE CANCER DE CUELLO UTERINO EN MUJERES DE EDAD FERTIL DEL ESTABLECIMIENTO DE SALUD I-3 SANTA – ANCASH, 2023”

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

#### **I. DATOS SOCIODEMOGRÁFICOS**

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

Edad:

1. Procedencia
  - a. Zona urbana
  - b. Zona rural
2. Estado civil
  - a. Soltera
  - b. Casada
  - c. Conviviente
  - d. Viuda
3. Grado de instrucción
  - a. Primaria
  - b. Secundaria
  - c. Técnico superior
  - d. Universitaria
  - e. Sin estudios
4. Ocupación
  - a. Ama de casa
  - b. Trabajo independiente

- c. Empleada
- d. Estudiante

## II. CONOCIMIENTO SOBRE CÁNCER DE CUELLO UTERINO

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

- b. No
  - c. No sé
7. Si el cáncer de cuello uterino es detectado a tiempo, ¿puede ser curable?
- a. Si
  - b. No
  - c. No sé
8. ¿Es el número de parejas sexuales un factor de riesgo de cáncer de cuello uterino?
- a. Si
  - b. No
  - c. No sé
9. ¿El inicio de relaciones sexuales a temprana edad es un factor de riesgo para desarrollar cáncer de cuello uterino?
- a. Si
  - b. No
  - c. No sé
10. ¿Los antecedentes familiares y/o personales de cáncer de cuello uterino es un factor de riesgo para desarrollar cáncer de cuello uterino?
- a. Si
  - b. No
  - c. No sé
11. Si una mujer tiene VIH ¿Puede este ser un factor predominante a que pueda desarrollar cáncer de cuello uterino?
- a. Si
  - b. No
  - c. No sé
12. ¿El no usar preservativo en las relaciones sexuales es un factor de riesgo de cáncer de cuello uterino?
- a. Si
  - b. No
  - c. No sé

### **III. PRÁCTICAS PREVENTIVAS SOBRE CÁNCER DE CUELLO UTERINO**

1. ¿Usualmente estoy informándome acerca del cáncer de cuello uterino?
  - b. Si
  - c. No
2. ¿Usted usa el preservativo cada vez que tiene relaciones sexuales?
  - a. Si
  - b. No
3. ¿Consumo 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 03. Validez del Instrumento**

**JURADO 1**



Ficha de identificación del experto para proceso de validación Nombres y Apellidos: Miriam Doris Llajamango Mendez N° DNI / CE: 32852995 Teléfono / Celular: 951997606 Email: gedo28@hotmail.com
Título profesional: Obstetra Grado académico: Maestría <u>X</u> Doctorado _____ Especialidad: Salud Sexual y Reproductiva Institución que labora: Hospital La Caleta
Identificación del Proyecto de Investigación o Tesis. Título: “Conocimiento y prácticas preventivas sobre cáncer de cuello uterino en mujeres en edad fértil del Establecimiento de Salud I-3 Santa – Ancash, 2023” Autor: Lady Sara Maza Solórzano Programa académico: Obstetricia
  Dr. Miriam D. Llajamango Mendez DNI. 32852995 - COR 7262 Firma



### FICHA DE VALIDACIÓN

TITULO: “Conocimiento y prácticas preventivas sobre cáncer de cuello uterino en mujeres de edad fértil del Establecimiento de Salud I-3 Santa – Ancash, 2023”

	<b>Variable 1: Conocimiento sobre cáncer de cuello uterino</b>	<b>Relevancia</b>		<b>Pertinencia</b>		<b>Claridad</b>		<b>Observaciones</b>
		<b>Cumple</b>	<b>No cumple</b>	<b>Cumple</b>	<b>No cumple</b>	<b>Cumple</b>	<b>No cumple</b>	
	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 o síntoma 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		

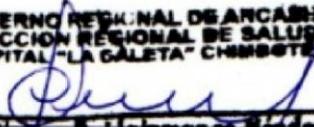
7.	Si el cáncer de cuello uterino es detectado a tiempo, ¿puede ser curable?	X		X		X		
	Dimensión 2: Factores de riesgo del cáncer de cuello uterino.	<b>Cumple</b>	<b>No cumple</b>	<b>Cumple</b>	<b>No cumple</b>	<b>Cumple</b>	<b>No cumple</b>	
8.	¿Es el número de parejas sexuales un factor de riesgo 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		
	<b>Variable 2: Practicas preventivas del cáncer de cuello uterino</b>	<b>Relevancia</b>		<b>Pertinencia</b>		<b>Claridad</b>		
	Dimensión 1: Prácticas de prevención primaria	<b>Cumple</b>	<b>No cumple</b>	<b>Cumple</b>	<b>No cumple</b>	<b>Cumple</b>	<b>No cumple</b>	

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 X		X X	
6.	¿Me hago el examen de Papanicolaou una vez al año?						

Recomendaciones: Ninguna

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

Nombre y Apellidos del Experto: Mg. Miriam Doris Llamango Mendez DNI: 32852995


**GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA**  
**DIRECCION REGIONAL DE SALUD**  
**HOSPITAL "LA CAJETA" CHIBOTE**  
  
**Dr. Miriam D. Llamango Mendez**  
**DNI. 32852995- COR 7262**  
 Firma

## JURADO 2



<p><b>Ficha de identificación del experto para proceso de validación</b></p> <p>Nombres y Apellidos: Heidy Evangelista Huerto</p> <p>N° DNI / CE: 09022887</p> <p>Teléfono / Celular: 910224547 Email: heidy23@hotmail.com</p>
<p>Título profesional: Obstetra</p> <p>Grado académico: Maestría <input checked="" type="checkbox"/> Doctorado _____</p> <p>Especialidad:</p> <p>Salud Sexual y Reproductiva</p> <p>Institución que labora: Centro de Salud Santa</p>
<p>Identificación del Proyecto de Investigación o Tesis.</p> <p>Título:</p> <p>“Conocimiento y prácticas preventivas sobre cáncer de cuello uterino en mujeres en edad fértil del Establecimiento de Salud I-3 Santa – Ancash, 2023”</p> <p>Autor:</p> <p>Lady Sara Maza Solórzano</p> <p>Programa académico: Obstetricia</p>
<p> Firma</p>



**FICHA DE VALIDACIÓN**

**TÍTULO:** “Conocimiento y prácticas preventivas sobre cáncer de cuello uterino en mujeres de edad fértil del Establecimiento de Salud I-3 Santa – Ancash, 2023”

	<b>Variable 1: Conocimiento sobre cáncer de cuello uterino</b>	<b>Relevancia</b>		<b>Pertinencia</b>		<b>Claridad</b>		<b>Observaciones</b>
		<b>Cumple</b>	<b>No cumple</b>	<b>Cumple</b>	<b>No cumple</b>	<b>Cumple</b>	<b>No cumple</b>	
	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 o síntoma 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 de cuello uterino.	<b>Cumple</b>	<b>No cumple</b>	<b>Cumple</b>	<b>No cumple</b>	<b>Cumple</b>	<b>No cumple</b>	
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		
	<b>Variable 2: Prácticas preventivas del cáncer de cuello uterino</b>	<b>Relevancia</b>		<b>Pertinencia</b>		<b>Claridad</b>		
	Dimensión 1: Prácticas de prevención primaria	<b>Cumple</b>	<b>No cumple</b>	<b>Cumple</b>	<b>No cumple</b>	<b>Cumple</b>	<b>No cumple</b>	

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: Mg. Heidy Evangelista Huerto DNI: 32852995


 DIRECCION REGIONAL DE SALUD ANTIOQUIA  
 RED DE SALUD PSIQUIATRIA NORTE  
 CLAS - SANTA  
 Mg. Heidy Evangelista Huerto  
 COP 3819

Firma

### JURADO 3



#### Ficha de identificación del experto para proceso de validación

Nombres y Apellidos: Jeanne Yamilé Zapata Ato

N° DNI / CE: 40210424

Teléfono / Celular: 943915563 Email: yami240579@hotmail.com

Título profesional: Obstetra

Grado académico: Maestría

Doctorado

Especialidad:

Salud Sexual y Reproductiva

Institución que labora: Hospital La Caleta

Identificación del Proyecto de Investigación o Tesis.

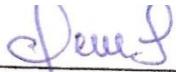
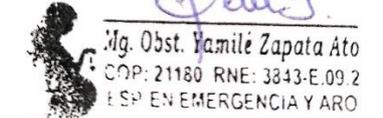
Título:

“Conocimiento y prácticas preventivas sobre cáncer de cuello uterino en mujeres en edad fértil del Establecimiento de Salud I-3 Santa – Ancash, 2023”

Autor:

Lady Sara Maza Solórzano

Programa académico: Obstetricia

Mg. Obst. Yamilé Zapata Ato  
COP: 21180 RNE: 3843-E.09.2  
E.S.P. EN EMERGENCIA Y ARO

Firma



**FICHA DE VALIDACIÓN**

TITULO: “Conocimiento y prácticas preventivas sobre cáncer de cuello uterino en mujeres de edad fértil del Establecimiento de Salud I-3 Santa – Ancash, 2023”

	<b>Variable 1: Conocimiento sobre cáncer de cuello uterino</b>	<b>Relevancia</b>		<b>Pertinencia</b>		<b>Claridad</b>		<b>Observaciones</b>
		<b>Cumple</b>	<b>No cumple</b>	<b>Cumple</b>	<b>No cumple</b>	<b>Cumple</b>	<b>No cumple</b>	
	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 o síntoma 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 de 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		
	<b>Variable 2: Practicas preventivas del cáncer de cuello uterino</b>	<b>Relevancia</b>		<b>Pertinencia</b>		<b>Claridad</b>		
	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.	¿Consumo 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: Mg. Jeanne Yamilé Zapata Ato                      DNI: 40210424



Mg. Obst. Yamilé Zapata Ato  
COP: 21180 RNE: 3843-E.09.2  
ESP. EN EMERGENCIA Y ARO

Firma

## Anexo 04. 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 escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
P1	7,0000	8,737	,593	,789
P2	6,8500	9,292	,405	,806
P3	6,6000	9,726	,405	,806
P4	6,7500	9,461	,382	,808
P5	7,0500	9,418	,362	,810
P6	6,6000	9,516	,503	,799
P7	6,7500	9,566	,344	,811
P8	6,9000	8,305	,755	,772
P9	6,8500	9,082	,480	,799
P10	6,7500	10,618	-,017	,840
P11	6,9500	8,576	,648	,783
P12	6,9000	8,305	,755	,772

## BAREMACIONES

Baremos para las dimensiones del conocimiento

DIMENSIONES	ESCALA Puntos	NIVEL DE APLICACIÓN DE LA ESCALA
	7	Alto
D1: Aspectos específicos del 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 confiabilidad: Prácticas*

Kuder Richardson	N de elementos
,808	6

Estadísticas de confiabilidad: Prácticas

$$KR20 = \frac{K}{K-1} \left| 1 - \frac{\sum p * q}{\sigma^2} \right|$$

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

$$KR20 = 0.808$$

## BAREMACIONES

Baremos para las dimensiones de prácticas

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

## Anexo 05. Formato de Consentimiento y Asentimiento Informado



### CONSENTIMIENTO INFORMADO DEL PADRE

**Título del estudio:** “Conocimiento y prácticas preventivas sobre cáncer de cuello uterino en mujeres de edad fértil, Establecimiento de Salud I-3 Santa – Ancash, 2023”

**Investigadora:** Lady Sara Maza Solórzano

**Asesora:** Mgtr. Obsta. Flor de María Vásquez Saldarriaga

**Institución:** Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote

#### **Propósito del estudio:**

Estamos invitando a su hijo(a) a participar en un trabajo de investigación titulado: “Conocimiento y prácticas preventivas sobre cáncer de cuello uterino en mujeres de edad fértil del Establecimiento de Salud I-3 Santa – Ancash, 2023”, desarrollado por investigadores de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. El propósito de la investigación es determinar si existe relación entre el conocimiento y prácticas preventivas sobre cáncer de cuello uterino en mujeres de edad fértil del Establecimiento de Salud I-3 Santa – Ancash, 2023, dado que los resultados que se obtengan servirán como línea de base a la jefatura del Establecimiento de Salud, permitiéndoles plantear estrategias de intervención, las cuales deben estar enmarcadas en salud sexual.

#### **Procedimientos:**

Si usted acepta que su hijo (a) participe y su hijo (a) decide participar en este estudio se le realizará lo siguiente

1. Orientación sobre el asentimiento y consentimiento informado.
2. Aplicación del instrumento de recolección de datos.
3. Fotografías como evidencia de la aplicación del instrumento (opcional).
4. **Riesgos:**

Su participación en este estudio no implica ningún riesgo de daño físico ni psicológico para usted.

#### **Beneficios:**

De acuerdo a los resultados obtenidos en esta investigación, los datos le serán proporcionados al finalizar el estudio de investigación.

**Confidencialidad:**

Nosotros guardaremos la información de su hijo(a) sin nombre alguno. Si los resultados de este seguimiento son publicados, no se mostrará ninguna información que permita la identificación de su hijo(a) o de otros participantes del estudio.

**Derechos del participante:**

Si usted decide que su hijo(a) participe en el estudio, podrá retirarse de éste en cualquier momento, o no participar en una parte del estudio sin daño alguno. Si tiene alguna duda adicional, por favor pregunte al personal del estudio o llame al número telefónico +51 900 807 877.

Si tiene preguntas sobre los aspectos éticos del estudio, o cree que su hijo(a) ha sido tratado injustamente puede contactar con el Comité Institucional de Ética en Investigación de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, correo [ciei@uladech.edu.pe](mailto:ciei@uladech.edu.pe), una copia de este consentimiento informado le será entregada.

**DECLARACIÓN Y/O CONSENTIMIENTO**

Acepto voluntariamente que mi hijo(a) participe en este estudio, comprendo de las actividades en las que participará si ingresa al trabajo de investigación, también entiendo que mi hijo(a) puede decidir no participar y que puede retirarse del estudio en cualquier momento.

\_\_\_\_\_  
**Firma Participante**

\_\_\_\_\_  
**Fecha y Hora**

\_\_\_\_\_  
**Nombres y Apellidos Investigador**

\_\_\_\_\_  
**Fecha y Hora**



### ASENTIMIENTO INFORMADO DEL PARTICIPANTE

Mi nombre es Lady Sara Maza Solórzano y estoy haciendo la investigación titulada: “Conocimiento y prácticas preventivas sobre cáncer de cuello uterino en mujeres de edad fértil del Establecimiento de Salud I-3 Santa – Ancash, 2023” la participación de cada uno de ustedes es voluntaria.

A continuación, te presento unos puntos importantes que debes saber antes de aceptar ayudarme:

- Tu participación es totalmente voluntaria. Si en algún momento ya no quieres seguir participando, puedes decírmelo y volverás a tus actividades.
- La conversación que tendremos será de 20 minutos máximo.
- En la investigación no se usará tu nombre, por lo que tu identidad será anónima.
- Tus padres ya han sido informados sobre mi investigación y están de acuerdo con que participes si tú también lo deseas.

Te pido que marques con un aspa (x) en el siguiente enunciado según tu interés o no de participar en mi investigación.

¿Quiero participar en la investigación: “Conocimiento y prácticas preventivas sobre cáncer de cuello uterino en mujeres de edad fértil del Establecimiento de Salud I-3 Santa – Ancash, 2023”?	Sí	No
--	----	----

Fecha: \_\_\_\_\_



## CONSENTIMIENTO INFORMADO DEL PARTICIPANTE

La finalidad de este protocolo es informarle sobre el proyecto de investigación y solicitarle su consentimiento. De aceptar, el investigador y usted se quedarán con una copia. La presente investigación en Salud se titula: “Conocimiento y prácticas preventivas sobre cáncer de cuello uterino en mujeres de edad fértil del Establecimiento de Salud I-3 Santa – Ancash, 2023” y es dirigido por Lady Sara Maza Solórzano, investigador de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. El propósito de la investigación es: Determinar si existe relación entre el conocimiento y prácticas preventivas sobre cáncer de cuello uterino en mujeres de edad fértil del Establecimiento de Salud I-3 Santa – Ancash, 2023. Para ello, se le invita a participar en una encuesta que le tomará 20 minutos de su tiempo. Su participación en la investigación es completamente voluntaria y anónima. Usted puede decidir interrumpirla en cualquier momento, sin que ello le genere ningún perjuicio. Si tuviera alguna inquietud y/o duda sobre la investigación, puede formularla cuando crea conveniente.

Al concluir la investigación, usted será informado de los resultados a través de la jefa del Establecimiento de Salud. Si desea, también podrá escribir al correo [sollady09@gmail.com](mailto:sollady09@gmail.com) recibir mayor información. Asimismo, para consultas sobre aspectos éticos, puede comunicarse con el Comité de Ética en Investigación, al correo electrónico [ciei@uladech.edu.pe](mailto:ciei@uladech.edu.pe)

Si está de acuerdo con los puntos anteriores, complete sus datos a continuación:

Fecha: \_\_\_\_\_

Correo electrónico: \_\_\_\_\_

Firma del participante: \_\_\_\_\_

Firma del investigador: \_\_\_\_\_

## Anexo 06. Documento de aprobación para la recolección de información.



### ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA

Carta s/n° - 2023-ULADECH CATÓLICA

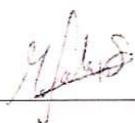
Dorila López Saavedra  
Jefa del Centro de Salud Santa

De mi consideración:

Es un placer dirigirme a usted para expresar mi cordial saludo e informarle que soy egresada de la Escuela Profesional de Obstetricia de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. El motivo de la presente tiene por finalidad presentarme, Lady Sara Maza Solórzano, con código de matrícula N°0102171091, quién solicita autorización para ejecutar de manera presencial, el proyecto de investigación titulado: "Conocimiento y prácticas preventivas sobre cáncer de cuello uterino en mujeres de edad fértil del Establecimiento de Salud I-3 Santa – Ancash, 2023" durante el mes de Diciembre del presente año.

Por este motivo, mucho agradeceré me brinde el acceso y las facilidades a fin de ejecutar satisfactoriamente mi investigación la misma que redundará en beneficio de la población del Establecimiento de salud. En espera de su amable atención, quedo de usted.

Atentamente,

  
Lady Sara Maza Solórzano

DNI. N° 73249561

## Anexo 07. Evidencias de ejecución (Declaración Jurada, fotos)

### Declaración Jurada de Compromiso Ético No Plagio

Mediante el presente documento denominado **DECLARACIÓN DE COMPROMISO ÉTICO Y NO PLAGIO** la autora del presente trabajo de investigación titulado: “CONOCIMIENTO Y PRÁCTICAS PREVENTIVAS SOBRE CÁNCER DE CUELLO UTERINO EN MUJERES DE EDAD FÉRTIL DEL ESTABLECIMIENTO DE SALUD I-3 SANTA – ANCASH, 2023”: Declaro conocer las consecuencias por la infracción de las normas del Reglamento de Investigación de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote y el Reglamento del Registro Nacional de Trabajos de Investigación para optar grados académicos y títulos profesionales – RENATI; que exigen veracidad y originalidad de todo trabajo de investigación, respeto a los derechos de autor y la propiedad intelectual. Asimismo, cumpla con precisar que éste trabajo forma parte de una línea de investigación dentro del cual se tiene como objeto de estudio la Prevención y promoción de la salud sexual y reproductiva. También declaro que al recopilar la información se hará firmar el consentimiento y asentimiento informado, donde los datos se protegen, garantizando el anonimato y confidencialidad. Finalmente, declaro que la presente investigación es auténtica, y es el resultado de un trabajo personal, elaborado bajo los principios de la buena fe y respeto de los derechos de autor y propiedad intelectual. Las fuentes usadas están en las citas y demás datos en las referencias bibliográficas conforme orienta la Norma Vancouver. Para los fines que corresponda se suscribe y se estampa la huella digital la misma que se encuentra registrada en el DNI.

Chimbote, 11 de noviembre del 2023.



.....  
Maza Solorzano Lady Sara  
DNI: 73249561  
ORCID: 0000-0001-5442-1829  
CÓDIGO DE ESTUDIANTE: 0102171091



