



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

**CONOCIMIENTO Y PRÁCTICAS PREVENTIVAS SOBRE CÁNCER DE CUELLO
UTERINO EN MUJERES DE EDAD FÉRTIL, ESTABLECIMIENTO DE SALUD I-2 "3
DE OCTUBRE" - NUEVO CHIMBOTE, 2024**

TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE OBSTETRA

AUTOR

CORAL BARDALES, BRENDA YOSELYN

ORCID:0000-0001-7193-4490

ASESOR

VASQUEZ SALDARRIAGA, FLOR DE MARIA

ORCID:0000-0003-2445-9388

CHIMBOTE-PERÚ

2024



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

PROGRAMA DE ESTUDIO DE OBSTETRICIA

ACTA N° 0170-111-2024 DE SUSTENTACIÓN DEL INFORME DE TESIS

En la Ciudad de **Chimbote** Siendo las **09:21** horas del día **25** de **Junio** 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:

AGUIRRE ESPINOZA CARMEN ROSA Presidente
PRECIADO MARCHAN ANITA ELIZABETH Miembro
VILLANUEVA VASQUEZ MARIA LUCIA 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, ESTABLECIMIENTO DE SALUD I-2 "3 DE OCTUBRE" - NUEVO CHIMBOTE, 2024**

Presentada Por :
(0102181023) **CORAL BARDALES BRENDA YOSELYN**

Luego de la presentación del autor(a) y las deliberaciones, el Jurado de Investigación acordó: **APROBAR** por **UNANIMIDAD**, la tesis, con el calificativo de **18**, 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:

AGUIRRE ESPINOZA CARMEN ROSA
Presidente

PRECIADO MARCHAN ANITA ELIZABETH
Miembro

VILLANUEVA VASQUEZ MARIA LUCIA
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, ESTABLECIMIENTO DE SALUD I-2 "3 DE OCTUBRE" - NUEVO CHIMBOTE, 2024 Del (de la) estudiante CORAL BARDALES BRENDA YOSELYN, asesorado por VASQUEZ SALDARRIAGA FLOR DE MARIA se ha revisado y constató que la investigación tiene un índice de similitud de 17% 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, 08 de Julio del 2024



A handwritten signature in black ink, appearing to read "Roxana Torres Guzman", is written over a light blue horizontal line.

Mgtr. Roxana Torres Guzman
RESPONSABLE DE UNIDAD DE INTEGRIDAD CIENTÍFICA

Dedicatoria

A Dios, por iluminarme cada día y por ser quien me ayudo a vencer cada obstáculo que se presentó en la vida, gracias por permitirme siempre seguir adelante.

A mi familia, mi principal motivación y apoyo, gracias a todos estoy donde siempre he deseado estar y todo lo que he logrado en la vida es para ellos.

A mi Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote y a todas mis docentes, por las enseñanzas, los sabios consejos que me brindaron que quedaron grabados en mi corazón.

Brenda Yoselyn Coral Bardales

Agradecimiento

A **Dios** por dame el regalo de la vida, por ser quien nos guía en nuestro camino, para poder resolver las adversidades que se nos presenta.

A **mis padres**, quien es mi principal ejemplo de fortaleza y superación, agradecida con su amor infinito, apoyo contaste y comprensión, quien gracias a su esfuerzo me permitió cumplir uno de mis sueños, estudiar una hermosa carrera como es obstetricia.

A **mi asesora, Mgtr. Flor de María Vásquez**, por brindarme orientaciones, conocimientos y sobre todo su tiempo, gracias por todas las enseñanzas y poder llegar a este momento anhelado de toda mi vida, en el ámbito académico.

Brenda Yoselyn Coral Bardales

Índice General

Carátula.....	I
Dedicatoria	IV
Agradecimiento.....	V
Índice General.....	VI
Lista de Tablas.....	VII
Lista de Figuras	VIII
Resumen	IX
Abstract	X
I. Planteamiento del problema	1
II. Marco teórico	6
2.1 Antecedentes	6
2.2 Bases teóricas	10
2.3 Hipótesis	18
III. Metodología	19
3.1 Tipo, nivel y diseño de la investigación	19
3.2 Población y muestra	19
3.3 Operacionalización de las variables	21
3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	24
3.5 Método de análisis de datos	26
3.6 Aspectos Éticos	26
IV. Resultados	28
V. Discusión.....	37
VI. Conclusiones	42
VII. Recomendaciones.....	43
Referencias bibliográficas.....	44
Anexos.....	49
Anexo 01. Matriz de Consistencia	49
Anexo 02. Instrumento de recolección de información	51
Anexo 03. Reporte de validación y confiabilidad del instrumento	55
Anexo 04. Formatos de consentimientos informados u otros	68

Lista de Tablas

Tabla 1 Operacionalización de las variables.....	22
Tabla 2 Conocimiento global sobre cáncer de cuello uterino en mujeres en edad fértil, Establecimiento de Salud I-2 “3 de Octubre” - Nuevo Chimbote, 2024.....	28
Tabla 3 Prácticas preventivas sobre cáncer de cuello uterino en forma global en mujeres en edad fértil, Establecimiento de Salud I-2 “3 de Octubre” - Nuevo Chimbote, 2024.....	30
Tabla 4 Relación entre el nivel de conocimiento y las practicas preventivas sobre cáncer de cuello uterino en mujeres de edad fértil, Establecimiento de Salud I-2 “3 de Octubre” - Nuevo Chimbote, 2024.....	32
Tabla 4.1 Prueba de correlación de Spearman entre el conocimiento y las practicas preventivas sobre cáncer de cuello uterino en mujeres de edad fértil, Establecimiento de Salud I-2 “3 de Octubre” – Nuevo Chimbote, 2024.....	34
Tabla 5 Características sociodemográficas de las mujeres de edad fértil, Establecimiento de Salud I-2 “3 de Octubre” - Nuevo Chimbote, 2024.....	35

Lista de Figuras

- Figura 1** Grafico de columnas del conocimiento global sobre cáncer de cuello uterino en mujeres de edad fértil, Establecimiento de Salud I-2 “3 de Octubre” – Nuevo Chimbote.....29
- Figura 2** Grafico de torta de las prácticas preventivas sobre cáncer de cuello uterino en forma global en mujeres de edad fértil, Establecimiento de Salud I-2 “3 de Octubre” – Nuevo Chimbote.....31
- Figura 3** Grafico de columnas de la relación entre el conocimiento y las prácticas preventivas sobre cáncer de cuello uterino en mujeres de edad fértil, Establecimiento de Salud I-2 “3 de Octubre” – Nuevo Chimbote.....33

Resumen

El cáncer de cuello uterino es un problema de salud pública a nivel nacional y mundial, con un porcentaje de morbilidad en aumento, a pesar de que puede ser prevenido con educación, vacunas y tamizajes. **Objetivo general:** Determinar si existe relación entre el conocimiento y las prácticas preventivas sobre cáncer de cuello uterino en mujeres de edad fértil, Establecimiento de Salud I-2 “3 de Octubre” - Nuevo Chimbote 2024. **Metodología:** Estudio de tipo cuantitativo, nivel correlacional, diseño no experimental, de corte transversal, la población estuvo conformada por 171 mujeres y se trabajó con una muestra de 119 mujeres que cumplieron los criterios de inclusión y exclusión, la técnica utilizada fue la encuesta y para el instrumento se utilizó el cuestionario, priorizando los principios éticos. **Resultados:** Se evidenció un conocimiento medio sobre cáncer de cuello uterino con un 59,65% y el 72,26% presentaron prácticas inadecuadas. Al relacionar las variables se observó que el 59,65% presentaron conocimiento medio manifestando prácticas inadecuadas en un 58,81%. **Conclusión:** Existe correlación altamente significativa entre el conocimiento y las prácticas preventivas sobre cáncer de cuello uterino en mujeres de edad fértil, donde el P-valor = 0,000, por lo tanto, se acepta la hipótesis alterna.

Palabras clave: cáncer, conocimiento, cuello uterino, mujeres, practicas preventivas

Abstract

Cervical cancer is a public health problem at a national and global level, with an increasing percentage of morbidity and mortality, despite the fact that it can be prevented with education, vaccines and screenings. **General objective:** Determine if there is a relationship between knowledge and preventive practices on cervical cancer in women of childbearing age, Health Establishment I-2 “3 de Octubre” - Nuevo Chimbote 2024. **Methodology:** Quantitative study, correlational level, non-experimental, cross-sectional design, the population was made up of 170 women and we worked with a sample of 119 women who met the inclusion and exclusion criteria, the technique used was the survey and the questionnaire was used for the instrument, prioritizing the ethical principles. **Results:** Average knowledge about cervical cancer was evident with 59.65% and 72.26% presented inadequate practices. When relating the variables, it was observed that 59.65% presented average knowledge, manifesting inadequate practices in 58.81%. **Conclusion:** There is a highly significant correlation between knowledge and preventive practices on cervical cancer in women of childbearing age, where the P-value = 0.000, therefore, the alternative hypothesis is accepted.

Keywords: cancer, knowledge, cervix, women, preventive practices

I. Planteamiento del problema

La Organización Mundial de la Salud (OMS) (1), estima que el cáncer de cuello uterino es el cuarto cáncer más común en todas las mujeres a nivel mundial, con una incidencia de 604.000 casos en el año 2020 y el 90% de los nuevos casos fallecieron. Las altas tasas de incidencia y morbilidad por cáncer de cuello uterino son registradas en África, Sudeste Asiático y América Central. Debido al poco acceso a los servicios de salud, evitando que las mujeres no acudan a los establecimientos de salud a realizarse pruebas preventivas, generando desconocimiento sobre los factores de riesgo del cáncer cervical. La Estrategia Mundial de la OMS, ha establecido tres objetivos que deben ser realizados para el año 2030 con la finalidad de reducir las tasas de incidencia, vacunar al 90% de las niñas contra VPH antes de los 15 años, el 70% de las mujeres deben ser sometidas con pruebas de alto nivel de detección a menores de 35 años y el 90% de las mujeres con cáncer cervical deberán recibir un tratamiento oportuno.

Según sus últimas estimaciones mundiales, todos los años aparecen 493.000 casos sobre cáncer cervical y 274.000 mujeres fallecen de la enfermedad. Las regiones más dañadas por el cáncer cervical, se encuentra entre las más necesitados del mundo como “América Central y del Sur, África Subsahariana, partes de Oceanía y partes de Asia donde tienen los índices más altos” (más de 30 por cada 100.000 mujeres) a diferencia de América del Norte y Europa, donde presentan un mínimo de 10 casos por cada 100.000 mujeres. En la India se reporta cada año aproximadamente 132.000 casos nuevos, eso indica que alrededor de 1,4 millones de mujeres del todo el mundo presenta cáncer de cuello uterino (2).

La Organización Panamericana de la Salud (OPS) (3), estima que el cáncer es la principal causa de muerte en América Latina y el Caribe, con más de 56.000 mujeres han sido diagnosticadas con cáncer de cuello uterino y en el Caribe fue más de 28.000 fallecieron. Por ello, la OPS se encuentra trabajando con los países más vulnerados para poder reducir la prevalencia del cáncer en un 25% para el año 2025, mediante el apoyo a la vacuna del VPH, tamizajes de detección, diagnóstico precoz y mejorando todos los servicios de radiologías, quimioterapias, los cuales son esenciales para la eliminación o detección del cáncer cervical.

A nivel nacional, el cáncer de cuello uterino es la segunda causa de muerte en toda la población Peruana, según la Agencia Internacional de Investigación en Cáncer (IARC),

estimó una incidencia de 211.8 casos con una mortalidad de 106.1 por cada 100.000 habitantes durante el año 2022. En el año 2021 se logró captar un porcentaje de 4,8% de los casos de cáncer cervical mediante tamizajes preventivos, quizás el porcentaje es bajo, pero hace aproximadamente 20 años, solo se logró captar 1% de los casos y los demás eran captados tardíamente (4).

El Perú, es un país que no puede evitar el problema del cáncer cervical, por lo que se ha logrado diagnosticar 4270 casos de cáncer cervical, obteniendo como fallecidos a 2.288 mujeres producto de dicha neoplasia; representando así al cuarto país con las más altas tasas de mortalidad en toda América del Sur, según los datos del Colegio Médico del Perú. Actualmente las zonas más afectadas son: Lima, San Martín, Loreto, Junín y Tumbes, representando Loreto la región más perjudicada debido a la poca vacuna sobre el Virus del Papiloma Humana, porque durante el año 2021 se logró aplicar 141 mil vacunas prácticamente menos que en el año 2020 (5).

Aunque hay muchas formas de prevenir la enfermedad, como la vacunación contra el VPH, comportamiento sexual adecuado y un estilo de vida saludable, en el país de Perú la información acerca de la prevención primaria del cáncer cervical no es muy difundida en los Establecimiento de Salud. Otras medidas preventivas, son los tamizajes de detección que se realizan en las mujeres una vez iniciada su actividad sexual. Sin embargo, en algunas zonas del país, como rurales y urbanos no cuentan con un profesional de salud, quien los eduque y oriente acerca a las prácticas preventivas generando desconocimiento y aumentos de los casos de cáncer cervical.

En Ancash, durante el año 2022 se ha registrado 14 nuevos casos sobre el cáncer de cuello uterino en el Hospital Regional Eleazar Guzmán Barrón, ubicado en el distrito Nuevo Chimbote, perteneciendo a la provincia de Santa, dicha cifra supera al año 2021 donde solamente se encontró 13 casos. Según todas las cifras del Ministerio de Salud (MINS), indica que mayormente las mujeres que presentan el cáncer de cuello uterino son entre las edades de 30 a 50 años, por lo que se les recomienda a todas las mujeres realizarse pruebas preventivas como Papanicolaou o la inspección visual con ácido acético (IVVA), una vez iniciado su vida sexual activa. El cáncer cervical es prevenible, mediante la vacuna contra el VPH, los padres que actualmente tengan una niña con la edad de 9 a 13 años podrán acudir

a su establecimiento de salud más cercano y solicitar dicha vacuna que es totalmente gratuita (6).

Las tasas de nuevos casos sobre el cáncer de cuello uterino y mamas siguen incrementando en la región de Ancash, se estima 617 nuevos casos de cáncer en el año 2023, los gobernantes de la Dirección Regional de Salud de Ancash (DIRESA) (7), mostraron preocupación por la alta incidencia de cáncer en toda la región. Las estadísticas indican que el 67% han sido diagnosticados hospitalariamente y el 7% mediante las pruebas de detección, dicho porcentaje sigue siendo muy bajo, por ello se debe sensibilizar y orientar a toda la población sobre las consecuencias que trae el cáncer cervical.

El Establecimiento de Salud 3 de octubre se ubica en el distrito de Nuevo Chimbote, de la provincia de Santa, en el departamento de Ancash, pertenece a la Red Pacifico Sur con su Micro red Yugoslavia. El Establecimiento de salud es clasificado por el MINSA como uno de los Establecimiento sin Internamiento, de categoría I-2, brinda los siguientes servicios: Obstetricia, Medicina General, Psicología, Odontología, Enfermería, Farmacia, Laboratorio y Tópico. Tiene la finalidad de proteger la dignidad de las personas y favorecer la salud, el horario de atención que es desde las 8:00 - 14:00 horas, en la que brindan una atención de calidad y calidez, la población lo conforma el Asentamiento Humano 3 de Octubre que se divide en sectores del 1 al 13.

Esta situación no es ajena a lo que sucede en el Establecimiento de Salud 3 de Octubre que fue creado hace 42 años, donde la mayor parte de la población no posee los recursos esenciales para su hogar como los servicios básicos y sus condiciones de supervivencia no son buenas. Las mujeres de la comunidad están enfocadas en la crianza de los hijos y la mayoría no disponen de tiempo para acudir al Establecimiento de Salud, agregado los tabús con respecto a la atención sanitaria dirigida a la mujer sobre los tamizajes de Papanicolaou como medida preventiva ante el cáncer de cuello uterino. Frente a la problemática en el año 2023 se reportaron 10 casos positivos, con resultados de lesiones intraepiteliales de alto grado, según la Obstetra encargada del área de prevención del cáncer cervical.

Frente a la problemática expresada, se surge la siguiente interrogante: ¿Existe relación entre el conocimiento y las prácticas preventivas sobre cáncer de cuello uterino en mujeres de edad fértil, Establecimiento de Salud I-2 “3 de Octubre” - Nuevo Chimbote, 2024?. Para responder a la interrogante y dar solución se formuló como objetivo general: Determinar si

existe relación entre el conocimiento y las prácticas preventivas sobre cáncer de cuello uterino en mujeres de edad fértil, Establecimiento de Salud I-2 “3 de Octubre” - Nuevo Chimbote 2024.

Se planteó los siguientes objetivos específicos:

- Identificar el conocimiento global sobre cáncer de cuello uterino en mujeres en edad fértil, Establecimiento de Salud I-2 “3 de Octubre” - Nuevo Chimbote, 2024.
- Identificar las prácticas preventivas sobre cáncer de cuello uterino en forma global en mujeres en edad fértil, Establecimiento de Salud I-2 “3 de Octubre” - Nuevo Chimbote, 2024.
- Establecer la relación entre el conocimiento y las prácticas preventivas sobre cáncer de cuello uterino en mujeres en edad fértil, Establecimiento de Salud I-2 “3 de Octubre” - Nuevo Chimbote, 2024.
- Describir las características sociodemográficas de las mujeres de edad fértil, Establecimiento de Salud I-2 “3 de Octubre” - Nuevo Chimbote, 2024.

La presente investigación se justifica en todas las cifras estadísticas actuales, que cada vez más van en aumento, ocupando el cáncer de cuello uterino el cuarto lugar al nivel mundial, si bien esta patología puede ser prevenido mediante tamizajes como Papanicolaou, Inspección visual por ácido acético (IVVA), colposcopia, biopsia, eso no ha hecho que las estadísticas sobre su prevalencia disminuyan. Estudios que se han realizados a nivel nacional y local demuestran que las mujeres pueden conocer el tema y las medidas preventivas, pero no lo toman en práctica debido a que están enfocadas en los quehaceres del hogar, por lo que es importante poder evaluar cuál es la magnitud de esta problemática con la finalidad de obtener resultados que puedan servir tanto para los profesionales de salud como para la población.

Los resultados obtenidos de este estudio aportaron de manera teórica, proporcionando conocimiento actualizado que servirá como antecedente para estudios a futuro permitiendo abordar conceptos importantes sobre cáncer de cuello en mujeres de edad fértil, explorando teorías que respaldan las variables de estudio. De manera práctica, será de apoyo para combatir las tasas de morbimortalidad de las mujeres e incluso al Establecimiento de Salud 3 de octubre, principalmente a las obstetras que son encargadas de velar por la integridad de las mujeres que viven en la población, proporcionado una atención de calidad, con consejería

sobre cáncer cervical. Metodológicamente, el estudio servirá en la contribución de los datos obtenidos, donde se estudiará el conocimiento y prácticas preventivas del cáncer de cuello uterino en mujeres, para ello se empleará un instrumento de recolección previamente validado por jueces expertos, con la finalidad de obtener datos confiables y reales.

II. Marco teórico

2.1 Antecedentes

2.1.1 Antecedentes internacionales

Almonte M (8), México 2023, en su tesis **denominada** “Conocimiento, actitudes y prácticas preventivas contra el cáncer cervicouterino presente en mujeres de dos comunidades rurales de México”, planteó como **objetivo** describir la actitud y las prácticas preventivas contra el cáncer cervicouterino que realizan mujeres de dos comunidades rurales pertenecientes a la sierra nororiental de Puebla, México. La **metodología** de la investigación es descriptiva de corte transversal y con muestreo probabilístico, realizó una entrevista semiestructurada a 400 mujeres de las dos localidades. Los **resultados** demostraron un nivel de conocimiento bajo de las dos localidades y el 50% de las mujeres no se han realizado nunca la prueba del Papanicolaou, debido al desconocimiento de la prueba o por la distancia, además se encontró mala práctica de métodos preventivos. En **conclusión**, la investigación no mostró diferencias con el nivel de conocimiento sobre los métodos preventivos, identificando que el conocimiento y el acceso de servicios si influyen en la actitud.

Narváez L (9), Colombia 2019, en su tesis **denominada** “Conocimiento sobre prevención y factores de riesgo para cáncer de cuello uterino en un centro de educación técnica”, planteó como **objetivo** determinar el grado de conocimiento sobre prevención y factores de riesgo para cáncer de cuello uterino en mujeres de un instituto de educación técnica de la ciudad de Cali, Colombia. La **metodología** destaca, un estudio de corte transversal y se trabajó con una muestra de 131 mujeres a quienes se le realizó una encuesta. Los **resultados** del conocimiento y la prevención son de 86,1%, mientras que la variable del promedio de acierto sobre los factores de riesgo fue de 34,6% y el general de respuestas positivas un 51,7%. **Conclusión:** Nivel de conocimiento alto respecto al cáncer de cuello uterino pero el nivel fue bajo respecto a los factores de riesgo como el virus del papiloma humano.

2.1.2 Antecedentes nacionales

Flores K (10), Huánuco 2023, en su tesis **denominada** “Conocimiento y prácticas preventivas sobre cáncer de cuello uterino en mujeres en edad fértil, Hospital amazónico de Yarinacocha”, el **objetivo general** fue determinar la relación entre conocimiento y prácticas

preventivas de cáncer de cuello uterino en mujeres de Hospital amazónico de Yarinacocha. La **metodología** es de nivel relacional, tipo observacional, prospectivo, transversal y diseño no experimental correlacional, se utilizó un instrumento para la recolección de datos, el cual fue la encuesta y se aplicó a 186 mujeres en edad fértil. Los **resultados** de la investigación, estimó que el 92,8% posee un nivel de conocimiento bajo, regular 7,2% y el grupo presentó regular prácticas preventivas tiene conocimiento bajo, regular 91,2% y bueno 8,1% y el grupo de las buenas prácticas posee un alto nivel de conocimiento (100%). **Conclusión:** Existe relación entre la variable conocimiento y prácticas preventivas en las mujeres del Hospital Amazónico.

Chujutalli L (11), Iquitos 2022, en su estudio **titulada** “Nivel de conocimiento sobre cáncer de cuello uterino y prácticas preventivas en mujeres atendidas en el P.S Progreso”, tuvo como **objetivo** determinar la relación entre el nivel de conocimiento sobre cáncer de cuello del útero y las prácticas preventivas en mujeres atendidas en P.S Progreso Iquitos. La **metodología:** Estudio de tipo cuantitativo, diseño no experimental descriptivo transversal, correlacional y prospectiva, la muestra lo constituyeron 60 mujeres y el instrumento de recolección de datos fue la encuesta. Los **resultados** obtenidos fueron de 56,7% de conocimiento alto y el 35% bajo, la principal práctica preventiva fue la prueba de Papanicolaou con un 63,3%. **Conclusión:** No se logró encontrar relación entre el nivel de conocimiento y las prácticas preventivas del cáncer cervical.

Andamayo R, Gómez R (12), Lima 2021, en su estudio **denominada** “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” tuvo como **objetivo** determinar la relación que existe entre el conocimiento y medidas preventivas frente al cáncer de cuello uterino que tienen las mujeres de edad fértil. La investigación tuvo como **metodología** un estudio tipo cuantitativo correlacional, transversal y prospectivo, la población estuvo conformada por 90 mujeres y los datos de información serán obtenidos a través de una entrevista y serán recabados mediante dos cuestionarios. **Resultados** el 15% presentaron conocimiento alto, 65% medio y 20% bajo, la segunda variable obtuvo adecuado 28,3% e inadecuado 71,7%. **Concluyen** que se ha encontrado relación entre el nivel de conocimiento y la práctica preventiva contra el cáncer de cuello uterino, rechazando la hipótesis nula con un significativo al nivel de $p < 0,05$.

Cerna D (13), Huacho 2021, en su investigación **denominada** “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 en las usuarias. La investigación tuvo como **metodología** un estudio descriptivo con enfoque cuantitativo, su muestra fue de 92 usuarias y para el procesamiento de recolección de datos se utilizó una encuesta. **Resultados**, dentro de los factores sociodemográficas se obtuvo que el 75,0% son convivientes, en cuanto al nivel de conocimiento el 59,8% presentó un nivel medio, mientras que el 89,1% no se realiza tamizajes preventivos después de iniciar con su vida sexual activa y el 63% si se realiza practicas preventivas. **Conclusión:** Si existe relación entre las dos variables de estudio con una lineal estadísticamente significativa ($P < 0.05$).

Tarrillo M (14), Chiclayo 2021, es su investigación **titulada** “Conocimiento y prácticas preventivas sobre cáncer de cuello uterino de mujeres en edad fértil que asistieron al Centro de Salud José Leonardo Ortiz Chiclayo 2020”, tuvo como **objetivo** determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento y prácticas preventivas sobre cáncer de cuello uterino de mujeres en edad fértil. La **metodología** se realizó de manera cuantitativa de tipo descriptivo, correlacional y de corte transversal, la muestra está conformada por 150 mujeres y para el instrumento de recolección de datos se utilizó la encuesta. Obtuvo como **resultados** un 69,3% con nivel de conocimiento medio, 4,0% alto y 26,7% bajo, mientras que en las prácticas preventivas un 64% inadecuada y 36% adecuadas. **Concluye** que, si existe correlación entre las 2 variables, siendo los resultados significativos.

2.1.3 Antecedentes locales o regionales

Manzo W (15), Nuevo Chimbote 2024, en su tesis **titulada** “Conocimiento y las prácticas preventivas sobre cáncer de cuello uterino en mujeres de edad fértil, Establecimiento de Salud I-2 Nicolás Garatea-Nuevo Chimbote, 2023”. El **objetivo** fue determinar si existe relación entre el conocimiento y las prácticas preventivas sobre cáncer de cuello uterino. La **metodología** del estudio es diseño no experimental de corte transversal, tipo descriptivo- correlacional y nivel cuantitativo, se trabajó con 125 mujeres a quienes se le aplicaron un cuestionario. Obtuvo como **resultado** un nivel de conocimiento medio y un 57,6% tuvieron inadecuadas medidas preventivas, en la mayor parte de las mujeres tienen 24 a 31 años 41,6%, solteras 58,4%, el 43,2% con grado de instrucción secundaria, son

trabajadoras un 35.2% y 85.6% pertenecen de zonas rurales. **Conclusión:** Se evidencia que, si existe relación significativa entre las variables, debido a que $p: 0,00$, aceptando la hipótesis alterna.

Maza L (16), Chimbote 2024, en su investigación **denominada** “Conocimiento y prácticas preventivas sobre cáncer de cuello uterino en mujeres de edad fértil del Establecimiento de Salud I-3 Santa – Ancash, 2023”, presentó como **objetivo** determinar si existe relación entre el conocimiento y prácticas preventivas sobre cáncer de cuello uterino en mujeres de edad fértil. La **metodología** fue tipo cuantitativo, nivel correlacional, diseño no experimental, de corte transversal, la muestra estuvo conformada por el total de la población constituida por 106 mujeres de edad fértil, la técnica para el instrumento fue la encuesta. **Resultados**, evidencia que el 82,1% presenta conocimiento medio y el 68,9% realiza prácticas inadecuadas sobre el cáncer de cuello uterino, se **concluye**, que existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento y las prácticas preventivas con el valor de $p = 0,000 < \alpha = 0,05$.

Ramírez E (17), Chimbote 2024, presenta una investigación **titulada** “Conocimiento y prácticas preventivas sobre cáncer de cuello uterino en mujeres de edad fértil, Establecimiento de Salud I-3 Florida-Chimbote, 2023”. La presente investigación planteó como **objetivo** determinar si existe relación entre el conocimiento y prácticas preventivas sobre cáncer de cuello uterino en mujeres de edad fértil. La presente investigación tiene como **metodología** un estudio tipo cuantitativo, nivel correlacional, diseño no experimental y corte transversal, su muestra está conformada por 144 mujeres y la técnica que se realiza es la encuesta. Los **resultados:** El 73,6% de las mujeres presentan conocimiento medio, mientras que el 73,6% tenían prácticas inadecuadas, al relacionar las dos variables, el que más predomina es el conocimiento medio con 73,6% y el 46,5% prácticas inadecuadas. **Concluye** que la variable conocimiento y prácticas existe relación donde $p\text{-valor} = 0,000 < 0,05$.

2.2 Bases teóricas

2.2.1 Teorías del conocimiento

El conocimiento es una rama filosófica desarrollada por el hombre para aprender su mundo y realizarse como individuo, también llamado “Teoría del Conocimiento”. Sin embargo, el buen manejo de la teoría del conocimiento en investigación científica permite respuestas correctas y técnicas a cualquier hipótesis, razón por la que el investigador científico debería conocer su teoría y evolución. El conocimiento científico consiste en que el hombre sigue su avance y para comprender su circunstancia explora una manera nueva de conocer. Su objetivo es explicar cada cosa o hecho que sucede a su alrededor para determinar los principios o leyes que gobiernan su mundo. A lo largo de la historia de la filosofía, varios científicos han aportado esta teoría, generando diferentes opiniones acerca del conocimiento (18).

Existen diferentes teorías sobre el conocimiento, debido al interés de poder comprender al mundo que se les rodea, encontrando el empirismo y racionalismo, dos teorías que presentan ideas totalmente distintas sobre cómo se debe alcanzar el conocimiento, por ejemplo el empirista John Locke confirma que el conocimiento abarca de la experiencia y observación permitiendo recabar información mediante el contacto con el mundo generando ampliar el conocimiento, mediante la observación, la experimentación y la acumulación de experiencias empíricas, podemos descubrir sucesos sobre el mundo y ampliar nuestro horizonte de la comprensión, mientras que, los racionalistas Leibniz y Descartes comentan que el conocimiento se deriva a través del razonamiento y la educación del ser humano accediendo a diferentes ideas adecuadas, este enfoque denota el poder de la mente humana para razonar y deducir ideas pensamientos, conocimientos, independientemente de los estímulos externos (19).

Existe, además otras dos teorías del conocimiento:

- **Constructivismo:** El conocimiento es generado por los seres humanos a través de sus distintas apariencias y por sus interacciones con la población que construye información nueva. Además, sostienen que el conocimiento es subjetivo, ya que influyen las experiencias vividas del humano, junto a su cultura y el medio social.

- Pragmatistas: William James y John Dewey sostiene que el conocimiento es como una herramienta para deslizar problemas y generar un ambiente estable en la vida real, siendo un medio para lograr con los objetivos planteados, los pragmatistas comentan que el conocimiento debe ser pertinente y sobre todo útil para todas las adversidades de la vida cotidiana.

2.2.1.1 Definición del conocimiento

El conocimiento se obtiene mediante la capacidad que presenta cada ser humano de observar, identificar y analizar cualquier tipo de hechos o información que se presente a través de sus cualidades y habilidades. El conocimiento puede considerarse teórico o práctico todo dependerá de los diferentes estudios realizados pero lo que no es ilimitado es el recurso de aprendizaje, además de existir varias ramas y áreas (20).

2.2.1.2 Tipos de conocimiento

Se encuentran clasificado en distintas formas, todo depende a la manera como se obtiene, crea y sobre todo cómo se transmite a la población, algunos tipos buscan ejemplos que hacen ser entendible a los conceptos, los conocimientos más comunes son (21):

- Intuitivo: Este conocimiento se logra sin necesidad de emplear un análisis o un razonamiento anterior; hacemos uso de este conocimiento en nuestra vida cotidiana cuando de forma inmediata percibimos el acuerdo o desacuerdo de ideas sin que se genere ningún proceso de mediación.
- Empírico: Es un instinto del hombre que surge día a día, percibiendo por medio de experiencias de sus sentidos e impulsado por la curiosidad. Este tipo de conocimiento es adoptado de las experiencias vividas y se le designa conocimiento empírico.
- Científico: Se define como el verdadero conocimiento, donde el hombre busca conseguir una buena comprensión sobre la verdad, lo que es un nuevo método de conocer, la cual se le designa investigación con el objetivo de explicar cada cosa o hecho que pasa a su entorno.

2.2.2 Bases conceptuales de la Práctica

La práctica está compuesta por diferentes tipos de conductas y presentado por distintas actividades como mentales, uso, objetos y actividades del cuerpo con la finalidad de adquirir conocimientos y habilidades en distintas situaciones perfeccionando el rendimiento. Es necesario la unión de tres elementos como los valores, convenciones y percepciones para que la práctica sea conocida como tal, pero todo dependerá de la conexión entre las diferentes habilidades, la teoría de todas las prácticas señala que no todos los humanos serán capaces de poder emplear todas las prácticas que se presenten durante su vida, la cantidad de prácticas posibles que podría obtener dependerá de las capacidades físicas y de sus experiencias (22).

2.2.3 Edad fértil

Las mujeres entre las edades de los 15 a los 19 años de edad, se le denomina mujeres en edad fértil presentando una sola serie que no describe tan solo su salud y bienestar, sino que además se transforma en futuras generación con diversos factores positivos y negativos. Son mujeres que se encuentra en una etapa preconcepcional, por lo tanto se requiere mayor énfasis en los cuidados ginecológicos y obstétricos, evitando detectar patologías femeninas a tiempo tardío como el cáncer de cuello uterino, por ello se debe realizar campañas o intervenciones médicas que permitan orientar ante un posible diagnóstico sobre todo en las mujeres que ya han iniciado con su vida sexual, lo primero que se debe hacer es interrogar a la mujer, investigar sobre todos sus antecedentes ya sea personales o familiares, preguntar por sus signos y síntomas, con la única finalidad de descartar cualquier tipo de patología oncológica en sus órganos reproductores (23).

2.2.4. Cáncer de cuello uterino

El cáncer cervical o denominado cáncer de cuello uterino es una transformación celular que está ubicada en el cuello uterino o cérvix en la parte inferior de la matriz, creciendo o dividiendo de forma descontrolada, se presenta de manera inicial mediante lesiones precursoras, los cuales con el transcurso del tiempo se desarrollan a cáncer “in situ” o cáncer “invasor” motivo, por el cual las células malignas cruzan la lámina basal. Los primeros síntomas suelen ser un sangrado y flujo vaginal anormal, que puede venir acompañado con un olor desagradable hasta incluso dolor pélvico durante las relaciones sexuales o cuando

existe contacto con el cérvix, el carcinoma de células escamosas junto con el adenocarcinoma representa el 98% de todos los casos de cáncer de cuello uterino. Cabe recalcar que se desarrolla constantemente en mujeres mayor de 40 años y aumenta su incidencia a los 50 años y puede afectar a los varones (24).

2.2.5 Infección por el virus del Papiloma humano

La infección del virus del papiloma humano se transmite mediante relaciones sexuales, causa lesiones en la dermis o en las membranas mucosas, hay más de 10 tipos de virus, pero el que más predomina en el cuerpo de la mujer es el virus 16 y 18 algunas, se manifiesta mediante verruga: genitales, lo cual son diminutivos bultos en silueta de coliflor, en las mujeres mayormente se presenta en la vulva pero además aparecen cerca del ano, las verrugas comunes aparecen en los miembros superior y los dedos, generan dolor hasta incluso lesiones o sangrado y otros virus del papiloma humano causan difieren variedad de cáncer pero el más común es el cáncer cervical (25).

El cáncer causado por el VPH se puede prevenir mediante vacunas, cabe recalcar que las vacunas no incluyen virus o ADN de dicha enfermedad, su objetivo principal es no presenten cáncer cervical, infecciones o enfermedades generados por el VPH. La mayor parte de mujer con virus del papiloma humano se encuentra en África, América Latina y el Caribe, Europa oriental, demostrando que féminas con bajos, medianos recursos y con la enfermedad de VIH, infecciones de transmisión sexual sobre todo niñas que han sido violada se encuentren más vulnerable al contraer VPH (25).

2.2.6 Clasificación y estadios del cáncer de cuello uterino

Anteriormente se clasificaba en displasia leve, moderada, grave y carcinoma in situ. Dado que el tratamiento se puede dividir en solo dos procedimientos: tratamiento quirúrgico u observación del paciente, pero actualmente se consideró unir en dos categorías (26):

- CIN1 o displasia leve: Considerando una lesión de bajo grado.
- CIN2 y 3: Manifestando una lesión de alto grado generando una intervención quirúrgica.

2.2.6.1 Estadios del cáncer de cuello uterino

- Estadios 0: Presentando por el carcinoma in situ.

- Estadios 1: Compromete un cáncer limitado al cérvix.
- Estadios 2: Carcinoma que se ha diseminado al cuello uterino, pero no está localizado en la pared pélvica.
- Estadios 3: Consiste en el carcinoma adherido a la pared pélvica.
- Estadio 4: El carcinoma se ha extendido más lejos de la pelvis verdadera.

2.2.7 Factores de riesgo del cáncer de cuello uterino

Existe múltiples factores para poder padecer el cáncer de cuello uterino, sin embargo aquellas mujeres que no presenten algún factor va a disminuir el riesgo de padecer dicha enfermedad, al hablar de factores significa que algunos puede ser cambiado o evitar como por ejemplo; las mujeres fumadoras, sistema inmunitario débil, infecciones por transmisión sexual, uso de anticonceptivos orales por un largo tiempo, paridad, inicio de relaciones sexuales a temprana edad, situación económica, mientras que los factores de riesgo que nunca se podrán cambiar son: dietilestilbestrol y antecedentes familiares que hayan presentado cáncer de cuello uterino (27).

Los factores de riesgo que presentan más incidencia a contraer el cáncer de cuello uterino son:

- Infección por Virus del Papiloma Humano (VPH): Este virus está conformado por un grupo de más 150 virus, es una plaga muy común que se transmite mediante relaciones sexual, ocasionando papiloma en los órganos genitales femeninos y masculinos, boca, garganta y ano, además es conocido como el responsable principal del cáncer de cérvix.
- Embarazo a término: Significa que las mujeres que han tenido 3 o más embarazos a término, son más expuesta a presentar el cáncer cervical, debido a que presenta mayor riesgo a padecer VPH por a la actividad sexual e incluso durante el embarazo algunas mujeres presentan un sistema inmunológico debilitado obtenido rápidamente el VPH.
- Enfermedades de transmisión sexual: La más habitual es la infección por clamidias, lo cual son generado en hongos que ocasiona irritación, flujo y aumento de picazón en la vulva, la enfermedad puede contagiar el sistema reproductor con mayor

regularidad. Se propaga por medio del contacto sexual, dicha infección puede provocar una inflamación de la pelvis provocando la infertilidad.

2.2.8 Diagnósticos

En la actualidad existen varias pruebas para la detección de cáncer de cuello como: tamizaje de Papanicolaou, inspección visual por ácido acético (IVVA), colposcopia, biopsia, dicho procedimiento es ejecutados en los establecimientos de salud dependiendo qué categorías se encuentren con la finalidad de detectar las células cancerosas ubicados en el cuello uterino en un tiempo temprano y correcto. Estos procedimientos se detallan de la siguiente manera (28):

- Papanicolaou: La prueba consiste en retirar una muestra de las células ubicada en el cuello uterino para luego ser colocada en una placa de vidrio, se fija y colorea con sustancias especiales y luego se determina en el microscopio.
- Inspección visual por ácido acético (IVVA): Es un procedimiento, que aplica ácido acético diluido al 5% mediante gasa o algodón directamente en el cuello uterino, se debe contar con una lámpara para obtener una mejor visualización.
- Colposcopia: Se usa un colposcopio para visualizar el epitelio del cérvix verificando indicio de cáncer, para el procedimiento se ejecuta, previamente con una confirmación de lesiones en el cuello uterino.
- Biopsia: Consiste en realizar una extracción de un pequeño fragmento de tejido, originado de lesiones premalignas o tumor.

2.2.9 Tratamiento

Existen diferentes tipos de tratamiento para el cáncer cervical, todo dependerá como se encuentra el estadio del cáncer si los casos están avanzados se requiere de radioterapia y quimioterapia, además deben presentar un buen estado de salud, sobre todo se debe considerar el estado mental, emocional de las mujeres porque el tratamiento frente al cáncer de cuello uterino radica especialmente en el útero y los ovarios ocasiona la infertilidad, es decir impidiendo un embarazo. El tiempo de vida de las personas frente al tratamiento dependerá exclusivamente en qué etapa se encuentre (29).

- Cirugía: Consiste en la extirpación del tumor o el tejido dañado del cuello uterino mediante histerectomía total o radical. El procedimiento se realiza si la neoplasia fue diagnosticada en una fase temprana.
- Radioterapia: Se aplican rayos x de alta energía para destruir las células cancerosas, es factible después de las cirugías para prever la aparición en otros órganos del cuerpo.
- Quimioterapia: Consiste en la conducción de fármacos por medio oral e intravenosa, lo cual previene el aumento de las células malignas ya sea por destruir o evitar su propagación.
- Terapia Biológica (Inmunoterapia): Realiza la estimulación de las defensas naturales del propio cuerpo humano ayudando al sistema inmunitario a poder luchar o desaparecer el cáncer.

2.2.10 Niveles de Prevención sobre el cáncer de cuello uterino

Según el Ministerio de Salud MINSA (30), la prevención del cáncer cervical a través de una detección temprano o tardía ayudará a detener la enfermedad permitiendo que los factores de riesgo no sigan exponiéndose en toda la sociedad. Por ende, es extremadamente importante evitar el diagnóstico tardío del cáncer cervical, lo que generalmente conduce a un aumento de los costos del tratamiento y un diagnóstico poco alentador en cuanto a la supervivencia del paciente. Se planteó 2 niveles de prevención:

Prevención primaria:

- Se focaliza en la consejería integral para prevenir e incluso controlar el cáncer de cuello uterino, primeramente se debe reforzar las conductas de las mujeres mediante una orientación explicando la importancia que tienen las pruebas de examen clínico, vacuna virus papiloma humano, uso de preservativos, tamizajes preventivos, evitar el tabaco y sobre todo los factores de riesgos y consecuencias que conlleva el cáncer cervical, dichos procedimientos se pueden realizar mediante estrategias de difusión como campañas, afiches, volantes, etc.
- La vacuna contra el virus del papiloma humano se coloca en los establecimientos de salud o incluso acuden a las instituciones educativas, se coloca a las niñas de 9 años

hasta 13 años 11 meses - 29 días, en mujeres con VIH menor de 20 años con VPH negativo, podrán aplicarse la vacuna todo dependerá del sistema inmunológico. La vacuna protege contra cepas del VPH que son más de 150 tipos de virus, cabe recalcar que la aplicación de la vacuna no tratará al cáncer cervical si no previene a contraer dicha neoplasia.

Prevención secundaria:

- La prueba de Papanicolaou (PAP) es un procedimiento que consiste en extraer células del endocérvix y exocérvix, se fija en una lámina, el cual debe tener las iniciales de la mujer con letra entendible incluso se coloca el número de DNI, luego es coloreada, lo cual permite conocer el grado de maduración, donde es evaluado bajo el microscopio, se realiza en mujeres de 25 a 64 años de edad, gestante y mujeres viviendo con VIH y la frecuencia para realizarse el PAP comienza, al haber iniciado una vida sexualmente activa, por ello se toma cada 2 año si los resultados son negativos, sin embargo, todo dependerá de la edad, historia clínica y los resultados de la última toma de Papanicolaou.
- Inspección visual con ácido acético (IVAA): Es un procedimiento sencillo y rápido que está fácilmente disponible, proporcionando resultados inmediatos de diagnóstico y/o tratamiento. Este es un examen directo del cuello uterino realizado por un proveedor capacitado como médico general, ginecólogo y obstetra. El procedimiento puede detectar cambios de color de las células bajo luz intensa o brillante de un foco halógeno durante un minuto luego de la aplicación del 5% ácido acético diluido. Las usuarias con IVVA positivo se le debe realizar urgentemente una colposcopia en un tiempo máximo de 30 días.
- Prueba molecular VPH: Recomendado para mujeres de 30 a 49 años, si el resultado es negativo, se realizará otra prueba molecular al cabo de 5 años, pero si una mujer quienes den positivo al VPH y tengan una colposcopia negativa se realizarán otra prueba un año después el tamizaje molecular de VPH más IVAA.

2.3 Hipótesis

Ho: No existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento y prácticas sobre cáncer de cuello uterino en mujeres en edad fértil, Establecimiento de Salud I-2 “3 de Octubre” - Nuevo Chimbote, 2024.

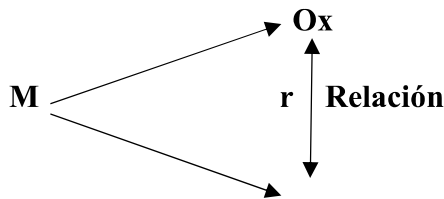
H₁: Existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento y prácticas sobre cáncer de cuello uterino en mujeres en edad fértil, Establecimiento de Salud I-2 “3 de Octubre” - Nuevo Chimbote, 2024.

III. Metodología

3.1 Tipo, nivel y diseño de la investigación

Se realizó un estudio de tipo cuantitativo, porque la información recolectada fue expresada mediante valores numéricos a través de un análisis estadístico, con el fin de establecer con precisión las características de los comportamientos de la población, así como dar respuesta a los objetivos planteados. De nivel correlacional porque explicó la relación que existe entre las dos variables o categorías, en este caso es sobre el conocimiento y prácticas preventivas aplicadas en la muestra de estudio (31). El diseño del estudio fue no experimental, porque las variables no se manipularon, es decir no hubo intervención de la investigadora. Corte transversal porque fueron medidas en un tiempo único y en una sola ocasión (32).

ESQUEMA



Dónde:

M = Mujeres en edad fértil del Establecimiento de Salud I-2 “3 de Octubre”.

Ox = Conocimiento sobre cáncer de cuello uterino.

Oy = Prácticas preventivas del cáncer de cuello uterino.

r = Relación entre variable conocimiento y prácticas preventivas.

3.2 Población y Muestra

3.2.1 Población

La población estuvo constituida por 171 mujeres en edad fértil del Establecimiento de Salud I-2 “3 de Octubre”, provincia del Santa, departamento Ancash, en el periodo del mes de abril y fueron seleccionadas mediante los criterios de inclusión y exclusión. La población

estuvo definida por el registro de atenciones del servicio de Obstetricia del Establecimiento de Salud “3 de Octubre”, 2024 (33).

3.2.2 Muestra

La muestra estuvo conformada según cálculo de población finita y corresponde a 119 mujeres en edad fértil, usuarias en el periodo de estudio del servicio de Obstetricia del Establecimiento de Salud I-2 “3 Octubre” – Nuevo Chimbote y que fueron tamizadas según criterios específicos.

a) Cálculo de la muestra.

Para el cálculo del tamaño muestral se consideró un nivel de confianza de 95% y un error de 5%.

Fórmula para población finitas:

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

Dónde:

n= Tamaño de la muestra.

N= Tamaño total de la población.

Z= Valor de confianza al 95% que equivale al 1.96.

p= Proporción de mujeres en edad fértil con conocimiento y prácticas preventivas con un 0.05.

q= Proporción de mujeres en edad fértil sin conocimiento y prácticas inadecuadas, $1 - p = 0.95$.

e^2 = Error probable 5% (0.05).

b) Muestreo

Para asegurar que la muestra sea representativa, se utilizó un método de muestreo probabilístico. Se seleccionó la unidad de análisis utilizando un enfoque aleatorio simple. El objetivo fue obtener una muestra que refleje de manera precisa la población en estudio.

3.2.2.1 Criterios de inclusión y exclusión

➤ Inclusión:

- Mujeres en edad fértil entre las edades de 15-49 años.
- Mujeres que reporten inicio de actividad coital.
- Mujeres que pertenezcan al Establecimiento de Salud I-2 “3 de Octubre”.
- Mujeres que acudan al servicio de Obstetricia durante el mes de abril.
- Mujeres que firmen el consentimiento en este caso sus padres o tutores, si son menores de 18 años.
- Mujeres orientadas en tiempo espacio y persona.

➤ Exclusión:

- Mujeres con patologías de cáncer de cuello uterino.
- Negatividad de los padres en los menores de edad para la realización del estudio.
- Mujeres con problemas mentales y dificultades para establecer una comunicación eficaz.

3.3 Operacionalización de las variables

Definición de las variables

Variable 1: Conocimiento sobre cáncer de cuello uterino.

Conjuntos de conceptos, ideas y enunciados verdaderos o falsos productos de la observación y experiencia de las mujeres en edad fértil del Establecimiento de Salud, con respecto al cáncer de cuello uterino (34).

Variable 2: Prácticas preventivas del cáncer de cuello uterino.

Conjunto de acciones que realizan las mujeres en edad fértil del Establecimiento de Salud, destinadas a evitar la aparición y la reducción de factores de riesgos del cáncer de cuello uterino (35).

Tabla 1. Operacionalización de las variables

VARIABLE	DEFINICIÓN OPERATIVA	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN	CATEGORÍAS O VALORACIÓN
Variable 1: Conocimiento sobre cáncer de cuello uterino	Se evaluó mediante un cuestionario de 12 preguntas, con respuesta de tres opciones, asignando un punto a la respuesta correcta y cero puntos a la respuesta incorrecta, el cuestionario de conocimiento fue evaluado en dos dimensiones y en 3 categorías: Alto, medio, bajo	Aspectos específicos sobre cáncer de cuello uterino (ítem 1,2,3,4,5,6,7) Factores de riesgo sobre cáncer de cuello uterino (ítem 8, 9, 10, 11, 12)	- Definición - Signos y síntomas - Agente causal - Vías de transmisión - Prevención - Números de pareja sexuales - Antecedentes de cáncer de cuello uterino - Inicio precoz de actividad sexual - Actividad coital sin protección con preservativo	Cuantitativa Ordinal	Para la variable: - Alto: 11 a 12 puntos - Medio: 4 a 10 puntos - Bajo: 0 a 3 puntos Para la dimensión 1: - Alto: 7 puntos - Mediano 3 - 6 puntos - Bajo: 0 a 2 puntos Para la dimensión 2: - Alto: 5 puntos - Medio: 2 - 4 puntos - Bajo: 0 a 1 puntos

Variable 2: Prácticas preventivas del cáncer de cuello uterino	Se evaluó mediante un cuestionario de 6 preguntas, con dos respuestas de dos opciones, asignado un punto por buena práctica y 0 puntos por práctica inadecuada. Las prácticas fueron evaluadas en dos dimensiones y en dos categorías: Adecuadas e Inadecuadas	Prácticas de prevención primaria (ítem 1,2,3)	- Información sobre cáncer de cuello uterino - Uso de preservativo - Estilo de vida saludable	Cuantitativa Ordinal	<p>Para la variable:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Adecuadas: 5 a 6 puntos - Inadecuadas: 0 a 4 puntos <p>Para la dimensión 1:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Adecuadas: 3 puntos - Inadecuadas: 0 a 2 puntos <p>Para la dimensión 2:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Adecuadas: 3 puntos - Inadecuadas: 0 a 2 puntos
		Prácticas de prevención secundaria (ítem 4, 5, 6)	- Toma de la prueba Papanicolaou - Frecuencia de la toma de Papanicolaou		

3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.4.1 Técnica de recolección de datos

Se utilizó como técnica la encuesta, definida como una herramienta confiable adaptándose a cualquier tipo de situaciones, además permite aplicar procedimientos ligados a la investigación cuyo objetivo es la recopilación y brindar análisis a las diferentes bases de datos obtenidos de una muestra, logrando información eficaz respecto a las características de conocimientos y prácticas de la población.

3.4.2 Descripción del instrumento

El instrumento que se llevó a cabo en la presente investigación es de autoría de Cerna G (13), en su tesis denominada “Conocimiento del cáncer de cuello uterino y prácticas preventivas en usuarias atendidas en el Hospital Regional de Huacho, 2021”, adaptado por la Mg. Vásquez F, en la tesis titulada “Conocimiento y prácticas preventivas sobre cáncer de cuello uterino en mujeres de edad fértil, Establecimiento de Salud I-2 Nicolás Garatea – Nuevo Chimbote, 2023” (15).

El cuestionario estuvo constituido por tres secciones:

- Primera parte: Se relaciona con los datos sociodemográficos y sexuales, conformado por 6 preguntas, acerca de la edad, procedencia, estado civil, grado de instrucción, ocupación y el inicio de la relación sexual.
- Segunda parte: Enfocada a evaluar el conocimiento sobre cáncer de cuello uterino, que constó de 12 preguntas policotómicas con opciones: “Si, No, No sé”, se asignó 1 punto a la respuesta correcta y 0 punto a la incorrecta. El cuestionario fue dividido en 2 dimensiones: Aspectos específicos sobre cáncer de cuello uterino y factores de riesgo de cáncer de cuello uterino. El conocimiento se evaluó en 3 categorías: Alto, medio y bajo.

CONOCIMIENTO	LOS BAREMOS PARA LAS DIMENSIONES SON:	
- Alto: 11-12 puntos	Para la dimensión 1: - Alto: 7 puntos - Medio: 3-6 puntos - Bajo: 0-2 puntos	Para la dimensión 2:
- Medio: 4- 10 puntos		- Alto: 5 puntos
- Bajo: 0-3 puntos		- Medio: 2-4 puntos Bajo: 0 a 1 punto

- Tercera parte: Referida a las prácticas preventivas del cáncer de cuello uterino, que constó de 6 preguntas cerradas dicotómicas, con dos opciones “Si y No”, se asignó 1 punto por buena práctica y 0 puntos a la práctica inadecuada. Las prácticas fueron evaluadas en dos dimensiones: Prácticas de prevención primaria y práctica de prevención secundaria y estuvo distribuidos en dos categorías: Adecuadas e inadecuadas.

PRÁCTICAS	LOS BAREMOS PARA LAS DIMENSIONES SON:	
- Adecuadas: 5-6 puntos	Para la dimensión 1: - Adecuadas: 3 puntos - Inadecuada: 0- 2 puntos	Para la dimensión 2:
- Inadecuada: 0- 4 puntos		- Adecuadas: 3 puntos - Inadecuada: 0- 2 puntos

3.4.1.1. Validación

El instrumento de recolección fue sometido a juicios expertos, por tres obstetras con grado de magister con experiencia en el área de salud sexual y reproductiva para evaluar claridad y pertinencia de todas las preguntas, donde los resultados indicaron un instrumento adecuado.

3.4.1.2. Confiabilidad

Para establecer la confiabilidad del instrumento se realizó una prueba piloto a 20 mujeres en edad fértil que no son parte del estudio, pero comparten las mismas características. La confiabilidad de la encuesta fue a través de 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 prueba estadística Kuder-Richardson, fue de 0,808 para las 6 preguntas de prácticas preventivas del cáncer de cuello uterino, lo que demuestra que es un instrumento confiable para su aplicación.

3.5 Método de análisis de datos

Se realizó el análisis numérico de las variables propuestas. Se presentó información de manera cuantitativa a través de tablas y gráficos estadísticos. Los datos obtenidos fueron codificados y procesados en el programa Open Office Calc. Para el análisis, se utilizó el software estadístico SPSS Versión 26 y el análisis bivariado determinado por el 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), considerando:

- **Principio de respeto y protección de los derechos de los intervinientes:** Las mujeres firmaron el consentimiento y asentimiento informado para participar en el estudio de forma voluntaria. Así mismo, se informó a las mujeres que podrán retirarse del estudio en cualquier momento y sin perjuicio alguno, así como abstenerse a participar en alguna parte de la investigación que le genera incomodidad. Por otro lado, se solicitó a las autoridades los permisos correspondientes para la ejecución de la investigación.
- **Principio de beneficencia:** Se explicó a las mujeres cuáles serían los beneficios que obtendrán por medio de los resultados de la investigación, porque se evidenciará su nivel de conocimiento y las prácticas preventivas sobre cáncer cervical, sin que esto tenga efectos negativos en su salud física, emocional o social.
- **Principio de no maleficencia:** Se comunicó a las mujeres que no existe ningún riesgo en su salud y/o integridad como persona, durante la participación en la investigación.
- **Principio de justicia:** Todas las mujeres recibieron el mismo trato, garantizando respeto a su privacidad y evitando cualquier tipo de preferencia o discriminación, las mujeres tuvieron la misma probabilidad de ser elegidos, no hubo duplicaciones u

omisiones. Por otro lado, no hubo sesgo de respuestas, se revisó que las preguntas fueron respondidas en su totalidad y se verificó que todas las mujeres cumplan con los criterios de inclusión o exclusión. Se aseguró que las encuestadas respondan con conocimientos de las preguntas, se trabajó con un instrumento validado por jueces expertos y confiable para su aplicación.

- **Principio de libre participación por propia voluntad:** En todo momento se respetó la voluntad de las mujeres en edad fértil y se les manifestó una explicación sobre los objetivos de la investigación, se le informó que sus respuestas serán de manera anónima. Para ser parte del estudio las mujeres han firmado previamente el consentimiento y asentimiento informado.

IV. Resultados

Tabla 2. Conocimiento global sobre cáncer de cuello uterino en mujeres de edad fértil, Establecimiento de Salud I-2 “3 de Octubre” – Nuevo Chimbote, 2024

Conocimiento	n	%
Alto	35	29,42
Medio	71	59,65
Bajo	13	10,93
Total	119	100,00

Fuente: Instrumento de recolección de datos

En la Tabla 2, el 59,65% de las mujeres en edad fértil en estudio obtuvieron conocimiento medio sobre cáncer de cuello uterino, es decir, la mayoría de estas mujeres tienen escasa información sobre signos y síntomas, agente causal, vías de transmisión, medidas preventivas y factores de riesgo del cáncer de cuello uterino. Solo el 29,42% de las mujeres presentaron conocimiento alto, generando una actitud positiva y optando por una buena práctica en las medidas preventivas, evitando la morbimortalidad del cáncer cervical en las mujeres de este estudio, además se evidenció que el 10,93% tienen conocimiento bajo.

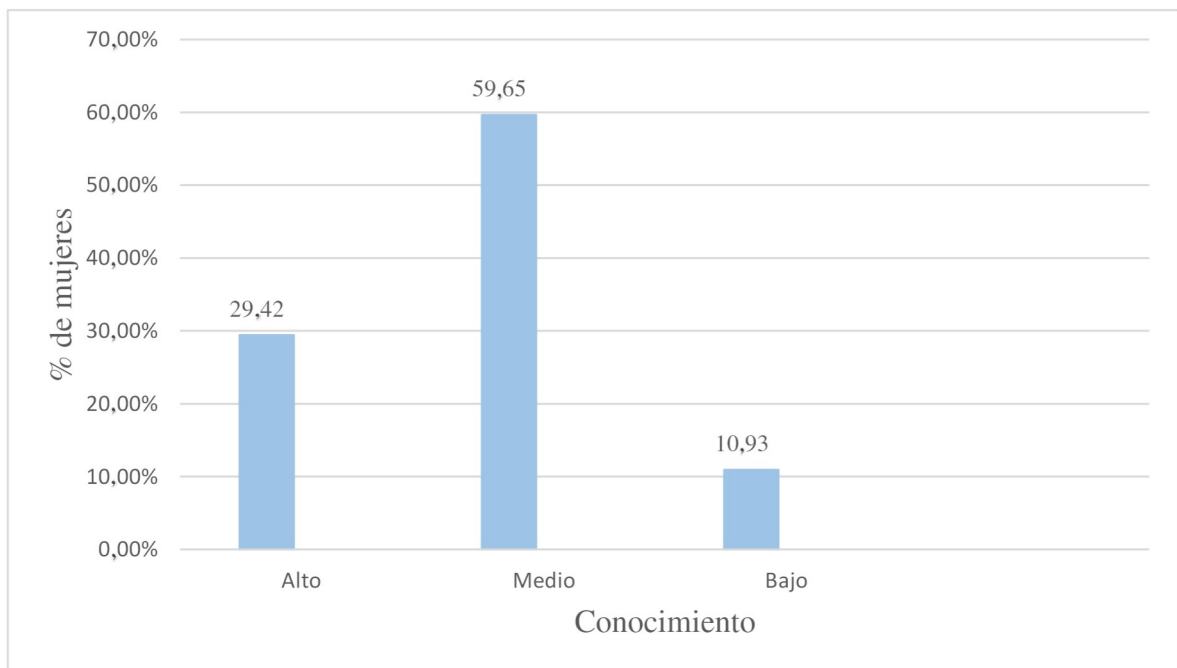


Figura 1. Gráfico de columnas del conocimiento global sobre cáncer de cuello uterino en mujeres de edad fértil, Establecimiento de Salud I-2 “3 de Octubre” – Nuevo Chimbote, 2024

Fuente: Tabla 2

Tabla 3. Prácticas preventivas sobre cáncer de cuello uterino en forma global en mujeres de edad fértil, Establecimiento de Salud I-2 “3 de Octubre” – Nuevo Chimbote, 2024

Prácticas preventivas	n	%
Adecuadas	33	27,74
Inadecuadas	86	72,26
Total	119	100,00

Fuente: Instrumento de recolección de datos

En la Tabla 3, se evidenció que más de la mitad de las mujeres en edad fértil presentaron una inadecuada práctica sobre cáncer de cuello uterino con un 72,26%, es decir, no se realizan los tamizajes preventivos, poseen comportamientos sexuales inadecuados y no se informan sobre este tipo de cáncer, ocasionando una mayor probabilidad a contraer el cáncer de cuello uterino. Por otro lado, la minoría de las mujeres tuvieron adecuadas prácticas preventivas del cáncer cervical con un 27,74%, quienes practican los tipos de prevención primaria y secundaria.

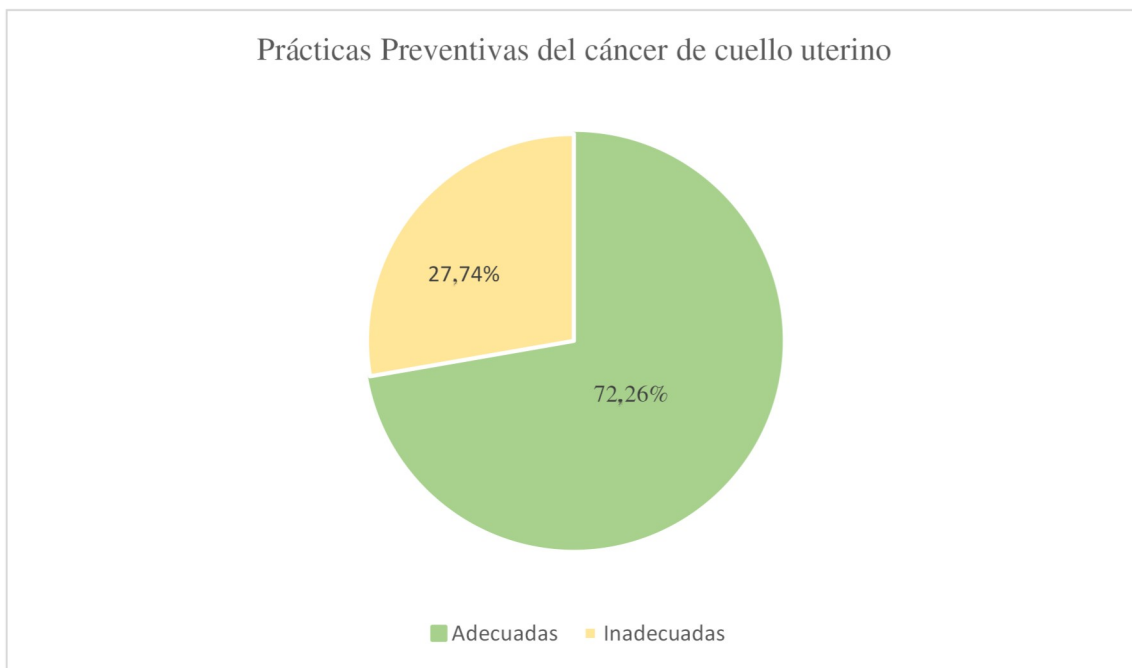


Figura 2. Gráfico de torta de las prácticas preventivas sobre cáncer cuello uterino en forma global en mujeres en edad fértil, Establecimiento de Salud I-2 “3 de Octubre” – Nuevo Chimbote, 2024

Fuente: Tabla 3

Tabla 4. Relación entre el conocimiento y las prácticas preventivas sobre cáncer de cuello uterino en mujeres de edad fértil, Establecimiento de Salud I-2 “3 de Octubre” – Nuevo Chimbote, 2024

Conocimiento	Prácticas					
	Adecuadas		Inadecuadas		Total	
	n	%	n	%	n	%
Alto	32	26,90	3	2,52	35	29,42
Medio	1	0,84	70	58,81	71	59,65
Bajo	0	0,00	13	10,93	13	10,93
Total	33	27,74	86	72,26	119	100,00

Fuente: Instrumento de recolección de datos

En la Tabla 4, al relacionar las dos variables del estudio sobre el cáncer de cuello uterino y las prácticas preventivas, se observó que el 59,65% presentaron conocimiento medio manifestando prácticas inadecuadas en un 58,81%. El 29,42% de las mujeres en estudio tuvieron un conocimiento alto y en su mayoría tienen prácticas adecuadas con un 26,90%, esto refleja que el conocimiento alto está relacionado constantemente con las prácticas preventivas adecuadas. Por otro lado, el 10,93% de las mujeres encuestadas presentaron conocimiento bajo y prácticas inadecuadas, esto indica una relación entre las variables, lo que significa que los conocimientos determinan las prácticas preventivas sobre el cáncer cervical.

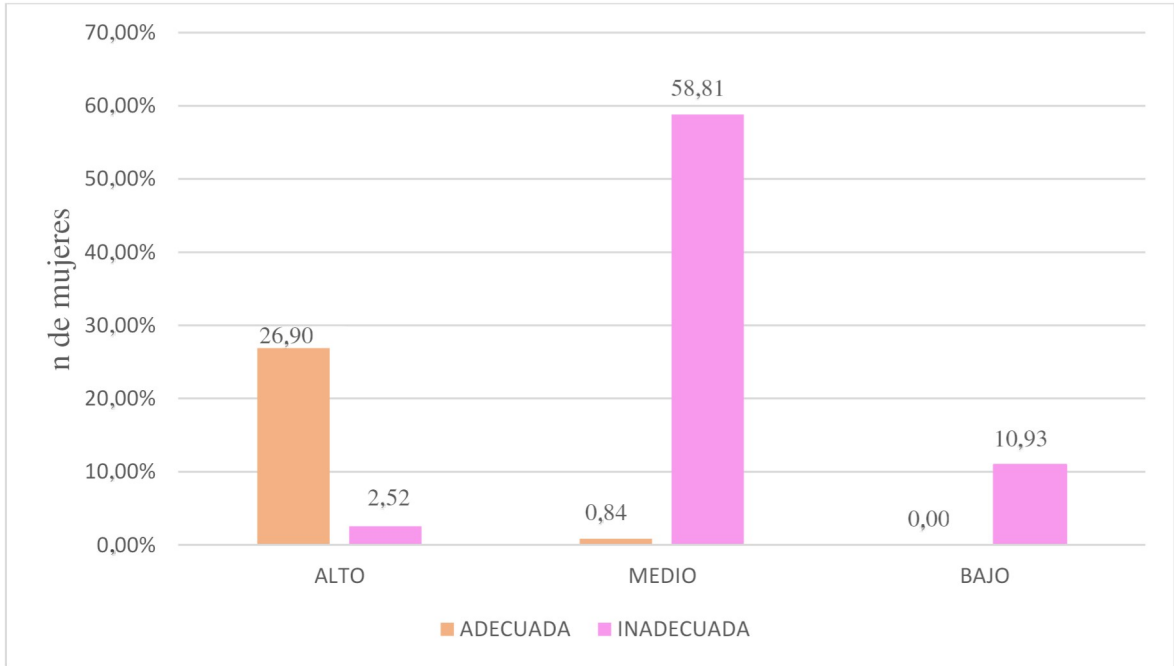


Figura 3. Gráfico de columnas de la relación entre el conocimiento y las prácticas preventivas sobre cáncer de cuello uterino en mujeres de edad fértil, Establecimiento de Salud I-2 “3 de Octubre” – Nuevo Chimbote, 2024

Fuente: Tabla 4

Tabla 4.1. Prueba de correlación de Spearman entre el conocimiento y las prácticas preventivas sobre cáncer de cuello uterino en mujeres de edad fértil, Establecimiento de Salud I-2 “3 de Octubre” – Nuevo Chimbote, 2024

Rho de Spearman		Práctica
Conocimiento	Coefficiente de correlación	0,597**
	p. valor	0,000**
	N	119

***. La correlación es altamente significativa en el nivel 0,01.*

En la Tabla 4.1, se ha determinado una correlación estadísticamente significativa directa donde el p valor = $0 < 0,05$ por lo tanto, se rechazó la hipótesis nula y se aceptó la hipótesis de la investigación, además el coeficiente de correlación Rho Spearman fue de 0, 597, por ende, si existe correlación entre las variables conocimiento y prácticas preventivas del cáncer de cuello uterino en mujeres de edad fértil del Establecimiento de Salud I-2 “3 de Octubre” – Nuevo Chimbote, 2024.

Tabla 5. Características sociodemográficas de las mujeres de edad fértil, Establecimiento de Salud I-2 “3 de Octubre” – Nuevo Chimbote, 2024

Características sociodemográficas		N	%
Edad	15 – 19 años	11	9,24
	20 – 29 años	32	26,90
	30 – 39 años	59	49,56
	40 – 49 años	17	14,30
Estado civil	Soltera	69	57,98
	Casada	13	10,92
	Conviviente	35	29,41
	Viuda	2	1,69
Grado de instrucción	Primaria	8	6,72
	Secundaria	51	42,86
	Técnico superior	20	16,82
	Superior	40	33,60
	Universitario		
Ocupación	Ama de casa	42	35,30
	Empleada	37	31,10
	Estudiante	17	14,30
	Trabajador	23	19,30
	Independiente		
Procedencia	Zona rural	119	100,00
	Zona Urbana	0	0,00
Total		119	100,00

Fuente: Instrumento de recolección de datos

En la tabla 5, referido a las características sociodemográficas de las mujeres, se reportó que el 49,56% de mujeres presentaron una edad de 30 a 39 años, el 57,98% son solteras, el 42,86% poseen un grado de instrucción de secundaria, el 35,30% son ama de casa y el 100,00% son de zona urbana.

V. Discusión

Las mujeres desde que empiezan su actividad sexual, se encuentran expuestas a varios factores de riesgo que conllevan con el tiempo a presentar el cáncer del cuello uterino, por ello, es importante realizar periódicamente tamizajes preventivos para detectar oportunamente la enfermedad y llevar un tratamiento precoz, evadiendo diagnósticos en estadios avanzados, lo que mayormente conduce a un incremento de los costos del tratamiento y un diagnóstico poco alentador en cuanto a la supervivencia del paciente. Examinar sus conocimientos y prácticas de prevención puede ayudar a reconocer las barreras y desarrollar intervenciones específicas para abordarlas.

En la tabla 2, el 59,65% de las mujeres del estudio mostraron conocimiento medio, indicando tener información limitada sobre cáncer de cuello uterino, solo el 29,42% presentaron un conocimiento alto, generando una actitud positiva y optando por una buena práctica en las medidas preventivas, por otro lado, el 10,93% tienen conocimiento bajo. Resultados que se asemejan al estudio de Cerna D (13), Huacho 2021, quien demostró que el 59,8% presentaron conocimiento medio, el 29,3% tuvo conocimiento alto y tan solo el 10,9% un conocimiento bajo sobre a la prevención del cáncer de cuello uterino, del mismo modo, se relaciona con la investigación de Tarrillo M (14), Chiclayo 2021, donde el 69,3% obtuvieron conocimiento medio, 26,7% bajo y 4,0% tuvo conocimiento alto en los signos y síntomas del cáncer cervical.

Los resultados obtenidos muestran una situación de interés y se sustenta en la teoría de Leibniz y Descartes, los autores comentan que el conocimiento se deriva a través del razonamiento y la educación del ser humano, este enfoque denota el poder de la mente humana para razonar y deducir ideas, pensamientos, conocimientos, independientemente de los estímulos externos (19). Según la teoría los individuos podrán obtener nuevos conocimientos a través de la educación, el cual lo conforma el entorno de su familia y la escuela. Entonces se puede concluir que, el problema de que el conocimiento no sea alto en esta investigación, es por el entorno social en el que se vive (falta de educación o educación deficiente, cultura machista, sin adecuado acceso a salud) y que la motivo de que el conocimiento de este tema no haya sido plasmado en el inconsciente de las mujeres, es porque no han obtenido información apropiada, por lo que es importante educar a la población desde la niñez y adolescencia, para que desde temprana edad tengan un

conocimiento básico y al pasar de los años mejoren esta información y puedan acceder a medidas preventivas adecuadas que ayuden a la prevención de esta enfermedad y así reducir las altas cifras de mujeres afectadas por el cáncer cervical.

Los conocimientos medios que presentan las mujeres del estudio sobre el cáncer de cuello uterino no son apropiados para presentar una práctica adecuada, sin embargo existe un valor no tan mínimo de conocimiento bajo, lo que podría señalar la necesidad que presenta la población de recibir una orientación clara y concisa para reducir conductas de riesgo que enriquece el desarrollo de dicha enfermedad, siendo así la prueba del Papanicolaou una de las medidas de prevención que debe ser más difundida a más profundidad, favoreciendo así desvincular este tipo de cáncer. Por ello, es importante enfatizar sobre su principal agente causal, los signos y síntomas, medidas preventivas y los factores de riesgo del cáncer cervical para generar mayor conocimiento a las mujeres en edad fértil.

En la Tabla 3, se evidenció que más de la mitad de las mujeres en edad fértil presentan inadecuada práctica del cáncer de cuello uterino con un 72,26%, es decir, no se realizan los tamizajes preventivos y poseen comportamientos sexuales inadecuados. Mientras, que una minoría de las mujeres tuvieron adecuadas prácticas preventivas del cáncer cervical con un 27,74%, quienes practican los tipos de prevención primaria y secundaria. Los resultados obtenidos de las prácticas preventivas se asemejan a su investigación de Andamayo R, Gómez R (12), Callao 2021, donde tuvo como resultados que el 71,7% presentaron prácticas inadecuadas frente a las medidas prevención del cáncer de cuello uterino, y solo el 28,3% tuvo prácticas adecuadas donde predominó los buenos hábitos alimenticios, así mismo se relaciona con los resultados obtenidos por Maza L (16), Chimbote 2024, donde el 68,9% tuvieron prácticas inadecuadas y el 31,1% presentaron adecuadas prácticas preventivas, manifestando un estilo de vida saludable.

La práctica está compuesta por diferentes tipos de conductas que es desarrollada a partir de un conocimiento, además señala que todos los humanos serán capaces de poder emplear todas las prácticas que se presenten durante su vida, la cantidad de prácticas posibles que podría obtener dependerá de las capacidades físicas y de sus experiencias vividas(22), es por ello, que, a mayor edad, mejor será la práctica sumada a una buena actitud y la predisposición de la persona, sin embargo en los resultados obtenidos de este estudio muestra que las mujeres carecen de conocimiento, sobre las medidas preventivas, por lo tanto, no se realizan

prácticas que con lleva al cuidado de su salud. Además, un porcentaje de las mujeres, no utilizan preservativo en el transcurso de sus relaciones sexuales, ocasionando una práctica de riesgo, porque mientras más parejas sexuales tenga la mujer, más será la probabilidad de contraer el Virus del Papiloma Humano generando el desarrollo del cáncer cervical.

Los resultados obtenidos del estudio conllevan a la preocupación, porque se evidenció que el 72,26% presentaron una práctica inadecuada, lo que las pone en riesgo inminente de poder contraer enfermedades relacionadas al cáncer de cuello uterino, por consiguiente, afecta la calidad de vida y el estado económico, ocasionado incluso el fallecimiento de estas mujeres del estudio. Todos los antecedentes internacionales, nacionales y locales están relacionados con los resultados obtenidos en este estudio, evidenciando que las mujeres no presentaron prácticas adecuadas en su mayoría.

Es importante enfatizar la necesidad de ampliar actividades educativas sobre las prácticas preventivas, como practicar un estilo de vida más saludable con la finalidad de que el sistema inmunitario tenga la capacidad de desviar los agentes patógenos de este tipo de cáncer, por ello, es vital consumir alimentos ricos en nutrientes (proteínas, vitaminas, carbohidratos) y dejar el consumo de sustancias tóxicas (tabaco, alcohol), además deben de informarse constantemente sobre los tamizajes del cáncer cervicouterino, predominando la prueba de Papanicolaou (PAP) y la Inspección visual con ácido acético (IVAA) lo cual, son una medida preventiva en la detección precoz y eficaz, en la actualidad son las más utilizadas y son consideradas como pruebas seguras en la detección del cáncer cervical.

En la tabla 4, respecto a las variables del estudio sobre el cáncer cervical y las prácticas preventivas, se observó que el 59,65% presentaron conocimiento medio manifestando prácticas inadecuadas en un 58,81%. El 29,42% de las mujeres en estudio tuvieron conocimiento alto y en su mayoría prácticas adecuadas con un 26,90%. Por otro lado, el 10,93% de las mujeres encuestadas mostraron conocimiento bajo y prácticas inadecuadas, estos resultados reflejan una relación entre las variables, lo que significa que mientras menor sea el conocimiento sobre el cáncer cervical, las prácticas serán más inadecuadas. Se ha observado que existe una correlación estadísticamente significativa directa donde el p valor $= 0 < 0,05$ por lo tanto, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis de la investigación, además el coeficiente de correlación Rho Spearman es de 0, 597, por ende, si existe

correlación entre las variables conocimiento y prácticas preventivas del cáncer de cuello uterino.

Los resultados se relacionan con el estudio de Flores K (10), Huánuco 2022, donde obtuvo relación estadísticamente significativa entre los conocimientos y las prácticas preventivas de cáncer de cuello uterino en mujeres en edad fértil, en el estudio de Ramírez E (17), Chimbote 2024, al relacionar las variables, se obtuvo que el 73,6% del conocimiento medio, presentaron prácticas inadecuadas con un 46,5%, además se evidenció que el 18,8% tuvo conocimiento alto y en su mayoría tienen prácticas de prevención adecuada (13,2%) y tan solo un 7,6% tuvieron conocimiento bajo y a su vez prácticas inadecuadas. En su investigación determinó un $p\text{-valor} = 0 < 0,05$ para las variables de estudio, lo cual interpreta que hay relación entre las dos variables, aceptando la hipótesis alterna de la investigación.

Estos resultados reflejados en la relación de las variables afirma la teoría que asocia la práctica en base al conocimiento, es decir el conocimiento se obtiene a través de las experiencias y la práctica mediante las capacidades físicas (22), es por ello, que un conocimiento medio o bajo es indicativo para presentar prácticas inadecuadas, entonces si se obtiene un conocimiento alto de cáncer cervical, las prácticas preventivas serán adecuadas en gran medida generando una asociación estadísticamente significativa entre las variables. El conocimiento alto y las prácticas adecuadas ayudan a la prevención y detección del cáncer cervical mejorando el pronóstico y calidad de vida de las mujeres, el diagnóstico oportuno es más beneficioso, porque significa que el cáncer está en un estadio temprano y el tratamiento es menos complicado. Si las mujeres del estudio conocieran con mayor exactitud las consecuencias de este tipo de cáncer, optarían por mejorar su alimentación y por poseer una adecuada práctica preventiva.

En la tabla 5, referido a las características sociodemográfica de las mujeres en edad fértil, se encontró que el 49,56% de mujeres tuvieron de 30 a 39 años, en cuanto a su estado civil el 57,98% son solteras, el 42,86% poseen grado de instrucción de secundaria, respecto a la ocupación el 35,30% son ama de casa y el 100% de las mujeres pertenecen en zonas urbanas donde las oportunidades en cuanto a la educación y acceso a la salud son mejores. Resultados se asemeja al estudio de Manzo W (15), Nuevo Chimbote 2024, donde el 20,0% presentaron una edad de 32 a 39 años, el 58,4% son solteras, el 43,2% cuenta con grado de instrucción secundaria, en cuanto a la ocupación el 34,4% son ama de casa y el 85,6% residen

en zonas urbanizadas, así mismo, se relaciona con Maza L (16), Chimbote 2024, donde el 35,8% tuvieron de 30 a 39 años, el 54,7% indicaron ser solteras, el 47,2% poseen secundaria, respecto a la ocupación el 38,7% indicaron ser ama de casa y 80,2% son de zona urbana.

En los resultados de las características sociodemográficas refleja un valor importante para esta investigación, se evidenció un porcentaje significativo de mujeres que tienen grado de instrucción secundaria y a pesar de contar con estudios básicos, no poseen conocimientos altos sobre el cáncer cervical. Así mismo, se observó que el total de las mujeres en edad fértil que participaron en el estudio, viven en zonas urbanas teniendo acceso más fácil a la información mediante internet, redes sociales, periódicos, pero, aun así, no tienen ningún interés de informarse acerca del cáncer de cuello uterino como manera preventiva.

Estos resultados se compara con otros estudios y refleja la incidencia del cáncer cervical en nuestro país y el distrito de Nuevo Chimbote no es ajeno a esta realidad, es importante mencionar sobre el estilo de vida de las mujeres, en la actualidad las mujeres tienen que ir a trabajar fuera del hogar para aportar económicamente los gastos de la casa, sumado con los quehaceres como cocinar, limpiar, lavar, planchar, llevar a la escuela y cuidar de sus hijos, además la relación con su pareja y sobre todo su vida personal. Estas actividades de la mujer limitan su tiempo y hace que no se informen sobre el cáncer cervical y los tamizajes preventivos. Además, otra barrera que las mujeres presentan es sobre la existencia de los mitos de los exámenes preventivos, estas razones deben ser abordadas por todo el personal de salud para así poder eliminar varios mitos, creencias y seguir la lucha contra el cáncer cervical.

VI. Conclusiones

- Se identificó que las mujeres en edad fértil manifestaron un conocimiento medio sobre cáncer de cuello uterino con un 59,65%, evidenciando desinformación sobre los signos y síntomas, agente causal, vías de transmisión, medidas preventivas y factores de riesgo generando mayor probabilidad a contraer esta enfermedad.
- Se obtuvo que el 72,26% de las mujeres investigadas presentaron prácticas inadecuadas, demostrando que no se realizan sus pruebas preventivas y no optan por un estilo de vida saludable, ocasionando a las mujeres en estudio una mayor probabilidad de contraer el cáncer cervical.
- Se reportó que las mujeres que presentaron conocimiento medio con el 59,65%, manifestaron prácticas inadecuadas en un 58,81%. Así mismo, se determinó que hubo relación estadísticamente significativa entre las variables de estudio, donde el $p \text{ valor} = 0 < 0,05$, confirmando la hipótesis alterna, demostrando que el conocimiento se asocia con la práctica.
- Entre las características sociodemográficas, se encontró que el 49,56% de mujeres tienen de 30 a 39 años, el 57,98% son solteras, el 42,86% poseen grado de instrucción de secundaria, el 35,30% manifestaron ser ama de casa, el 100,00% proceden de la zona urbana donde las oportunidades en cuanto a la educación y acceso a la salud son mejores y el 100% de las mujeres de estudio han tenido relaciones sexuales.

VII. Recomendaciones

- Implementar nuevas estrategias de información y medidas preventivas con mayor accesibilidad para las mujeres atendidas en el Establecimiento de Salud 3 de Octubre, a través de charlas educativas en la sala de espera, con el apoyo de material didáctico trípticos educativos, afiches, gigantografías, carteles, con el objetivo de mejorar el conocimiento sobre el cáncer de cuello uterino y orientar sobre las pruebas preventivas para este tipo de cáncer.
- Capacitar y asociar con los profesionales Obstetras a cargo del área de prevención del cáncer cervical para perseverar en la propagación de la prevención de esta enfermedad, mediante capacitaciones relacionado al uso de preservativo, conductas sexuales adecuadas, estilo de alimentación saludable y aspectos generales del cáncer cervical.
- Promover campañas gratuitas de pruebas preventivas del Papanicolaou, IVVA, detección del Virus del Papiloma Humano en mujeres que han iniciado su vida sexual. En el Establecimiento de salud y en los Asentamientos Humanos con la finalidad de incrementar la cobertura de atención ayudando a la detección precoz del cáncer y como resultado disminuir la morbilidad de estas mujeres.
- Se debe difundir información sobre las medidas preventivas del cáncer de cuello uterino a través de las redes sociales (Facebook, Instagram, Tiktok) brindando una información clara y concisa, en las páginas del Establecimiento de Salud, con la finalidad de generar el interés de la población.

Referencias bibliográficas

1. Organización Mundial de la Salud. Cáncer de cuello uterino [Internet] OMS; 2024 [Consultado 2024 Mar 16]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/cervical-cancer>
2. Ministerio de Salud. La prevención del cáncer cervical a nivel mundial. [Internet] [Consultado 2024 Mar 16]. Disponible en: http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/1323_GRAL1423.pdf
3. Organización Panamericana de Salud. Cáncer cervicouterino [Internet] [Consultado 2024 Mar 16]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/cancer>
4. Ministerio de Salud. Importancia de los registros de cáncer para la prevención y control de este problema de salud. Boletín Epidemiológico del Perú [Internet]. 2022. [Consultado 2024 Mar 16]; 31(4): 94. Disponible en: https://www.dge.gob.pe/epipublic/uploads/boletin/boletin_20214_16_203924.pdf
5. Rivas A. Perú reporta aumento de casos de cáncer de cuello uterino [Internet] Lima; 2022 Ago 12 [Consultado 2024 Mar 16]. Disponible en: <https://www.cmp.org.pe/peru-reporta-aumento-de-casos-de-cancer-de-cuello-uterino/>
6. Type Noticias. Minsa reportó incremento de casos de cáncer de cuello uterino en Chimbote [Internet] Chimbote; 2022 [Consultado 2024 Mar 16]. Disponible en: <https://www.tvperu.gob.pe/noticias/nacionales/minsa-reporto-incremento-de-casos-de-cancer-de-cuello-uterino-en-chimbote>
7. Albinagorta J. índice de casos de cáncer de cuello uterino y mamas en incremento en Ancash [Internet] Ancash; 2023 Oct 12 [Consultado 2024 Mar 16]. Disponible en: https://ancashnoticias.com/2023/10/12/indice-de-casos-de-cancer-de-cuello-uterino-y-mama-en-incremento-en-ancash/#google_vignette
8. Almonte M, Gaona G, Pérez A, García I. Conocimiento, actitudes y prácticas preventivas contra el cáncer cervicouterino presente en mujeres de dos comunidades rurales de México. HOLOPRAXIS Ciencias, Tecnología e Innovación [Internet]. 2023 [Consultado 2024 Mar 18]; 7 (2): 2. Disponible en: <https://revista.uniandes.edu.ec/ojs/index.php/holopraxis/article/view/3321/3820>

9. Narváez L, Collazos A, Daza K, Torres Y, Ijají J, Gómez D, Orozco C. Conocimientos sobre prevención y factores de riesgo para cáncer de cuello uterino en un centro de educación técnica. Rev. Perú. Ginecol. Obstet. [Internet]. 2019 [Consultado 2024 Mar 18]; 65 (3): 299. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2304-51322019000300005&lng=es
10. Flores K. Conocimiento y prácticas preventivas sobre cáncer de cuello uterino en mujeres en edad fértil, Hospital amazónico de Yarinacocha, 2022 [Internet] Yarinacocha: Universidad Nacional Hermilio Valdizán; 2023 [Consultado 2024 Mar 18]. Disponible en: <https://repositorio.unheval.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13080/8410/TFO00462F64.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
11. Chujutalli L. Nivel de conocimiento sobre cáncer de cuello uterino y prácticas preventivas en mujeres atendidas en el P.S Progreso setiembre, 2020 [Internet] Iquitos: Universidad Científica del Perú; 2022 [Consultado 2024 Mar 18]. Disponible en: <http://repositorio.ucp.edu.pe/bitstream/handle/UCP/1683/LIRIA%20MILAGROS%20CHUJUTALLI%20VARGAS%20-%20TSP.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
12. Andamayo R, Gómez 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 2024 Mar 18] Disponible en: <https://repositorio.unac.edu.pe/handle/20.500.12952/6488>
13. Cerna D. 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. [Consultado 2024 Mar 18]. Disponible en: https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/6763/T061_72916364_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y
14. 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 2024 Mar 18]. Disponible en: https://tesis.usat.edu.pe/bitstream/20.500.12423/3949/1/TM_TarrilloDue%c3%blasMilagros.pdf
15. Manzo W. Conocimiento y las prácticas preventivas sobre cáncer de cuello uterino en mujeres de edad fértil, Establecimiento de Salud I-2 Nicolas Garatea-Nuevo Chimbote, 2023 [Internet] Nuevo Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2024 [Consultado 2024 Mar 18]. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.13032/36079>
16. Maza L. Conocimiento y prácticas preventivas sobre cáncer de cuello uterino en mujeres de edad fértil del Establecimiento de Salud I-3 Santa – Ancash, 2023. [Internet] Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2024 [Consultado 2024 Mar 18]. Disponible en: https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/35843/PRACTICAS_PREVENTIVAS_MAZA_SOLORZANO_LADY.pdf?sequence=1&isAllowed=y
17. Ramírez E. Conocimiento y las prácticas preventivas sobre cáncer de cuello uterino en mujeres de edad fértil, Establecimiento de Salud I-3 Florida-Chimbote, 2023 [Internet] Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2024 [Consultado 2024 Mar 18]. Disponible en: <https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/36012>
18. Jaume A. Introducción a la teoría del conocimiento [Internet]. 1era Ed. España: Sinderesis; 2020. [Consultado 2024 Mar 18]. Disponible en: <https://editorialsinderesis.com/wp-content/uploads/texto-introduccion-a-la-teoria-del-conocimiento.pdf>
19. Libretext. Teorías sobre el Conocimiento. Programa piloto Mind To [Internet] USA: Universidad de California Davis. 2020 [Consultado 2024 Mar 18] Disponible en: https://espanol.libretexts.org/Educacion_Basica/Filosofia/05%3A_Epistemolog%C3%ADa/5.01%3A_Tres_teor%C3%ADas_del_conocimiento
20. Marín A, Coll F. Qué es el conocimiento [Internet] 2021 Mar 21 [Consultado 2023 Mar 18]. Disponible en: https://economipedia.com/definiciones/conocimiento.html#google_vignette

21. Gestiodo. Experto Tipos de conocimiento y sus características. [Internet]; 2020 Abr 1 [Consultado 2023 Mar 18]. Disponible en: <https://www.gestiopolis.com/tipos-de-conocimiento/>
22. Otero S Díaz C. Las Teorías de las Prácticas Sociales [Internet] España: Universidad de Valencia; 2019 [Consultado 2024 Mar 18] Disponible en: <https://www.unioviado.es/socialimen/wp-content/uploads/2019/06/Otero-y-D%C3%ADaz-Practicas-sociales-y-obesidad.pdf>
23. Moreira L, Romero A, Guerrero M, Cañarte G. Prevención y cuidados ginecológicos de la mujer en edad fértil. [Internet] 2019 [Consultado 2024 Mar 18]. Disponible en: <http://reciamuc.com/index.php/RECIAMUC/article/view/383>
24. Viquez K, Araya R, Hidalgo M. Cáncer de cérvix: generalidades. Rev Med [Internet]. 2022. [Consultado 2024 Mar 18] 7(9): 2. Disponible en: <https://revistamedicasinergia.com/index.php/rms/article/view/898/1989>
25. Organización Mundial de la Salud [Internet]. Papilomavirus humanos y cáncer cervicouterino. [Consultado 2024 Mar 18]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/human-papilloma-virus-and-cancer>
26. Ramírez K, Castillo A, Barragan S, Carbo S. Virus del papiloma humano y su relación con el cáncer de cérvix. Recimundo [Internet]. 2022. [Consultado 2024 Mar 18]; 6(2): 346-354. Disponible en: <https://recimundo.com/index.php/es/article/view/1576/2042>
27. Valverde L. Factores de riesgo social y reproductivo en mujeres con diagnóstico de cáncer de cuello uterino [Internet]. Lima: Universidad Norbert Wiener; 2022. Disponible en: https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/8684/T061_4441_3526_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y
28. Samperio J, Salazar A. Eficacia de las pruebas diagnósticas del Cáncer Cervicouterino y Virus del Papiloma Humano. Journal [Internet]. 2019 [Consultado 2024 Mar 18]; 4(5): 551-66. Disponible en: <https://revistas.proeditio.com/jonnpr/article/view/2953/html2953esp>

29. Hospital de Emergencias Villa el Salvador. Guía técnica: guía de práctica clínica para el diagnóstico y tratamiento de cáncer de cervix en el hospital de emergencias de villa el salvador [Internet]. 2023 [Consultado 2024 Mar 18]. Disponible en: <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/5665703/5019218-guia-de-practica-clinica-para-el-diagnostico-y-tratamiento-de-cancer-de-cervix.pdf?v=1705010194>
30. Ministerio de Salud del Perú. Directiva sanitaria para la prevención del cáncer de cuello uterino mediante la detección temprana y tratamiento de lesiones pre malignas incluyendo carcinoma in situ [Internet] [Consultado 2024 Mar 18]. Disponible en: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2019/07/1005684/rm-576-2019-minsa.pdf>
31. Hernández R. Metodología de la investigación [Internet]. 6ta ed. México: Mc Gaw Hill; 2026. [Consultado 2024 Mar 19]. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/6404>
32. Domínguez G. Manual de metodología de la investigación. [Internet]. Chimbote: ULADECH; 2015. [Consultado 2024 Mar 19]. Disponible en: https://evidencia.com/wp-content/uploads/2016/01/Manual_metodologia_investigacion_evidencia.pdf
33. Congreso de la República. Proyecto de Ley que declara de interés nacional y de necesidad pública la creación del Puesto, en el distrito de Nuevo Chimbote, provincia del Santa, departamento Ancash [Internet]. 2020. [Consultado 2024 Mar 19]. Disponible en: https://www.leyes.congreso.gob.pe/Documentos/2016_2021/Proyectos_de_Ley_y_de_Resoluciones_Legislativas/PL07384-20210319.pdf
34. Pérez P, Gardey A. Definición de conocimiento [Internet] [Consultado 2024 Mar 19]. Disponible en: <https://definicion.de/conocimiento/>
35. Real Academia Española. Prevención [Internet] [Consultado 2024 Mar 19]. Disponible en: <https://dle.rae.es/prevención?m=form>
36. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, Reglamento de Integridad Científica de la Investigación Versión 001. Aprobado por Consejo Universitario con Resolución N° 0277-2024-CU-ULADECH Católica [Consultado 2024 Mar 19]. Disponible en: <https://goo.su/PqntFE>

Anexos

Anexo 01. Matriz de Consistencia

Título: “Conocimiento y prácticas preventivas sobre cáncer de cuello uterino en mujeres de edad fértil, Establecimiento de Salud I-2 “3 de Octubre” - Nuevo Chimbote, 2024”

FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	METODOLOGÍA
<p>¿Existe relación entre el conocimiento y las prácticas preventivas sobre cáncer de cuello uterino en mujeres de edad fértil, Establecimiento de Salud I-2 “3 de Octubre” - Nuevo Chimbote, 2024?</p>	<p>Objetivo general:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Determinar si existe relación entre el conocimiento y las prácticas preventivas sobre cáncer de cuello uterino en mujeres de edad fértil, Establecimiento de Salud I-2 “3 de Octubre” - Nuevo Chimbote 2024 <p>Objetivos específicos:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Identificar el conocimiento global sobre cáncer de cuello uterino en mujeres de edad fértil, Establecimiento de Salud I-2 “3 de Octubre” - Nuevo Chimbote, 2024 	<p>H₀: No existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento y prácticas sobre cáncer de cuello uterino en mujeres de edad fértil, Establecimiento de Salud I-2 “3 de Octubre” - Nuevo Chimbote, 2024</p> <p>H₁: Existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de</p>	<p>Variable 1: Conocimiento sobre cáncer de cuello uterino</p> <p>Dimensiones: - Aspectos específicos sobre cáncer de cuello uterino - Factores de riesgo del cáncer de cuello uterino</p> <p>Variable 2: Prácticas preventivas del cáncer de cuello uterino</p>	<p>Tipo de Investigación: Cuantitativa</p> <p>Nivel de la investigación: Correlacional</p> <p>Diseño de la investigación: No experimental, de corte transversal</p> <p>Población: Estuvo representada por 171 mujeres de edad fértil del Establecimiento de Salud I-2 “3 de Octubre”, número captado en el servicio de Obstetricia</p>

	<ul style="list-style-type: none"> - Identificar las prácticas preventivas global sobre cáncer de cuello uterino en mujeres de edad fértil, Establecimiento de Salud I-2 “3 de Octubre” - Nuevo Chimbote, 2024 - Establecer la relación entre el conocimiento y las prácticas preventivas sobre cáncer de cuello uterino en mujeres de edad fértil, Establecimiento de Salud I-2 “3 de Octubre” - Nuevo Chimbote, 2024 - Describir las características sociodemográficas en las mujeres de edad fértil, Establecimiento de Salud I-2 “3 de Octubre” - Nuevo Chimbote, 2024 	<p>conocimiento y prácticas sobre cáncer de cuello uterino en mujeres de edad fértil, Establecimiento de Salud I-2 “3 de Octubre” - Nuevo Chimbote, 2024</p>	<p>Dimensiones:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Prácticas de prevención primaria - Prácticas de prevención secundaria 	<p>Muestra:</p> <p>La muestra estuvo constituida por 119 mujeres que cumplirán con los criterios de selección</p> <p>Técnica: Encuesta</p> <p>Instrumento:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Cuestionario de características sociodemográficas - Cuestionario de conocimiento sobre cáncer de cuello uterino - Cuestionario de prácticas preventivas del cáncer de cuello uterino
--	---	--	--	---

Anexo 02. Instrumento de recolección de información



“CONOCIMIENTO Y PRÁCTICAS SOBRE CÁNCER DE CUELLO UTERINO EN MUJERES DE EDAD FÉRTIL, ESTABLECIMIENTO DE SALUD I-2 “3 DE OCTUBRE” – NUEVO CHIMBOTE, 2024”

Estimada usuaria, este cuestionario está diseñado para determinar si existe relación entre el conocimiento y las prácticas preventivas sobre cáncer de cuello uterino, se le solicita que responda todas las preguntas con total honestidad. Esta encuesta será completamente confidencial y anónima. Los datos se utilizarán únicamente para la investigación.

I. DATOS SOCIODEMOGRÁFICOS Y SEXUALES

A continuación, se presenta una serie de ítems, marca 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

4. Ocupación

- a) Ama de casa
- b) Trabajo independiente
- c) Empleada

d) Estudiante

5. ¿Ha tenido relaciones sexuales?

a) Si

b) No

II. CONOCIMIENTO SOBRE CÁNCER DE CUELLO UTERINO

1. ¿El cáncer de cuello uterino es una alteración que se origina cuando las células sanas de la superficie del cérvix cambian y crecen sin control, y forman una masa llamada tumor?

a) Si

b) No

c) No sé

2. ¿El sangrado después de las relaciones sexuales es un signo de cáncer de cuello uterino?

a) Si

b) No

c) No sé

3. ¿El virus del Papiloma Humano es el principal causante del cáncer de cuello uterino?

a) Si

b) No

c) No sé

4. ¿Existe vacuna para prevenir el Virus del Papiloma Humano?

a) Si

b) No

c) No sé

5. ¿El cáncer de cuello uterino se transmite por contacto sexual?

a) Si

b) No

c) No sé

6. ¿Existen pruebas para diagnosticar a tiempo el cáncer de cuello uterino?

a) Si

b) No

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

III. PRÁCTICAS PREVENTIVAS DE CÁNCER DE CUELLO UTERINO

1. ¿Usualmente estoy informándome acerca del cáncer de cuello uterino?
 - a) Si
 - b) 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. Reporte de validación y confiabilidad del instrumento

a) Reporte de validación

JURADO 1



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



FICHA DE VALIDACIÓN

TÍTULO: “Conocimiento y prácticas preventivas sobre cáncer de cuello uterino en mujeres de edad fértil, Establecimiento de Salud 1-2 Nicolás Garatea-Nuevo Chimbote, 2023”

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

11. Si una mujer tiene VIH ¿Puede este ser un factor predominante a que pueda desarrollar cáncer de cuello uterino?	X	Relevancia		Pertinencia		Claridad	
		Cumple	No cumple	Cumple	No cumple	Cumple	No cumple
12. ¿El no usar preservativo en las relaciones sexuales es un factor de riesgo de cáncer de cuello uterino?	X			X		X	
Variable 2: Prácticas preventivas del cáncer de cuello uterino							
Dimensión 1: Prácticas de prevención primaria							
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							
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: N/A

Opinión del experto: Aplicable No aplicable No aplicable
 Nombre y Apellidos del Experto: Dr. / Mg. Aracely de la Cruz DNI: 09022887

 **Prof. Aracely de la Cruz**
 C. de Medicina
 Hospital General de Guayaquil
 Guayaquil, Ecuador
 09022887
 Firma

JURADO 2



Ficha de identificación del experto para proceso de validación	
Nombres y Apellidos: MIRIAM DORES LLATAMANGO MENDEZ	
N° DNI / CE: 32852995	
Teléfono / Celular: 951997606. Email: gredo28@hotmail.es	
Título profesional: OBSTETRA	
Grado académico: Maestría <input checked="" type="checkbox"/> Doctorado <input type="checkbox"/>	
Especialidad: SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA	
Institución que labora: HOSPITAL LA CAJETA	
Identificación del Proyecto de Investigación o Tesis. Título: "Conocimiento y prácticas preventivas sobre cáncer de cuello uterino en mujeres de edad fértil, Establecimiento de Salud I-2 Nicolás Garatea, 2023" Autor: Wendy Elicia Manzo Ayesta Programa académico: Obstetricia	
 GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD HOSPITAL "LA CAJETA" CHIBOTE  DR. MIRIAM D. LLATAMANGO MENDEZ DNI. 32852995 - COR 7242 Firma	



FICHA DE VALIDACIÓN

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

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

11.	Si una mujer tiene VIH ¿Puede este ser un factor predominante a que pueda desarrollar cáncer de cuello uterino?	X		X		X	
12.	¿El no usar preservativo en las relaciones sexuales es un factor de riesgo de cáncer de cuello uterino?	X		X		X	
Variable 2: Practicas preventivas del cáncer de cuello uterino		Relevancia		Pertinencia		Claridad	
Dimensión 1: Prácticas de prevención primaria		Cumple	No cumple	Cumple	No cumple	Cumple	No cumple
1.	¿Usualmente estoy informándome acerca del cáncer de cuello uterino?	X		X		X	
2.	¿Usted usa el preservativo cada vez que tiene relaciones sexuales?	X		X		X	
3.	¿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	

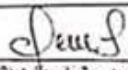
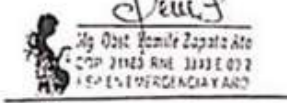
Recomendaciones: 1.....MUNGGANA.....DNI: 32852995
 Opinión del experto: Aplicable No aplicable ()
 Nombre y Apellidos del Experto: Dr. / Mg. MIRIAM GONZALEZ MORALES



Firma

JURADO 3



Ficha de identificación del experto para proceso de validación	
Nombres y Apellidos: <u>Jaanne Yamile Zapata Ato</u>	
N° DNI / CE: <u>40210424</u>	
Teléfono / Celular: <u>948915563</u> Email: <u>Yami240579@hotmail.com</u>	
Titulo profesional: <u>Obstetra</u>	
Grado académico: Maestría <u>X</u> Doctorado _____	
Especialidad: <u>Salud, sexual y Reproductiva</u>	
Institución que labora: <u>Hospital La Canela</u>	
Identificación del Proyecto de Investigación o Tesis. Titulo: "Conocimiento y prácticas preventivas sobre cáncer de cuello uterino en mujeres de edad fértil, Establecimiento de Salud I-2 Nicolás Garatea- Nuevo Chimbo, 2023" Autor: Wendy Elicia Manzo Ayesta Programa académico: Obstetricia	
  Firma	



FICHA DE VALIDACIÓN

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

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

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

Recomendaciones:.....

Opinión del experto: Aplicable No aplicable ()
 Nombre y Apellidos del Experto: Dr. / Mg. Alicia Viqueza DNI: 40110424



b) Reporte de confiabilidad

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 hasuprimido	Varianza de escala si el elemento se hasuprimido	Correlació ntotal de elementos corregida	Alfa de Cronbach si 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
D1: Aspectos específicos sobre cáncer de cuello uterino	7 3 – 6 0 – 2	Alto Medio Bajo
D2: Factores de riesgo del cáncer de cuello uterino	5 2 – 4 0 – 1	Alto Medio Bajo

PRÁCTICAS PREVENTIVAS DEL CANCER DE CUELLO UTERINO

Estadísticas de fiabilidad: Prácticas

Kuder-Richardson	N de elementos
,808	6

Estadísticas de fiabilidad: Prácticas

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

$$KR20 = \frac{6}{6-1} \left| 1 - \frac{1.1925}{3.64} \right|$$

$$KR20 = 0.808$$

BAREMACIONES

Baremos para las dimensiones de prácticas

DIMENSIONES	ESCALA Puntos	NIVEL DE APLICACIÓN DE LA ESCALA
D1: Práctica de prevención primaria	3 0 – 2	Adecuada Inadecuada
D2: Práctica de prevención primaria secundaria	3 0 – 2	Adecuada Inadecuada

Anexo 04. Formatos de consentimientos informados u otros

A. Consentimiento Informado del Padre



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-2 “3 de Octubre” – Nuevo Chimbote, 2024”

Investigadora: Brenda Yoselyn Coral Bardales

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, Establecimiento de Salud I-2 “3 de Octubre” – Nuevo Chimbote, 2024”, 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 las prácticas preventivas sobre cáncer de cuello uterino en mujeres de edad fértil, Establecimiento de Salud I-2 “3 de Octubre” – Nuevo Chimbote, 2024, 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).

Riesgos:

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

Beneficios:

De acuerdo con 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 917878519.

Si tiene preguntas sobre los aspectos éticos del estudio, o cree que su hijo(a) ha sido tratado injustamente puede contactar con el Comité de Ética en Investigación de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, correo 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.

Nombre y Apellidos
PADRE/MADRE/APODERADO

Fecha y Hora

Firma
PADRE/MADRE/APODERADO

Nombre y apellidos
INVESTIGADORA

Fecha y Hora

B. Asentimiento Informado



ASENTIMIENTO INFORMADO DEL PARTICIPANTE

Mi nombre es Brenda Yoselyn Coral Bardales y estoy haciendo la investigación titulada “Conocimiento y prácticas preventivas sobre cáncer de cuello uterino en mujeres de edad fértil, Establecimiento de Salud I-2 “3 de Octubre” – Nuevo Chimbote, 2024”, 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, Establecimiento de Salud I-2 “3 de Octubre” – Nuevo Chimbote, 2024”?	Sí	No
--	----	----

Fecha: _____

C. Consentimiento informado del participante



CONSENTIMIENTO INFORMADO DEL PARTICIPANTE

El objetivo de este protocolo es informarles sobre el proyecto de investigación y solicitar su consentimiento. De aceptar, el investigador y usted se quedarán con una copia. La presente investigación de Salud se titula: “Conocimiento y prácticas preventivas sobre cáncer de cuello uterino en mujeres de edad fértil, Establecimiento de Salud I-2 “3 de Octubre” – Nuevo Chimbote, 2024” y es dirigido por Brenda Yoselyn Coral Bardales, investigador de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. El propósito de la investigación es: Determinar si existe relación entre el conocimiento y las prácticas preventivas sobre cáncer de cuello uterino en mujeres de edad fértil, Establecimiento de Salud I-2 “3 de Octubre” – Nuevo Chimbote, 2024. 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 brendabardales21@gmail.com para recibir más información. Así mismo, para consultas sobre aspectos éticos, puede comunicarse con el Comité de Ética en Investigación, al correo electrónico ciei@uladech.edu.pe.

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

Fecha: _____

Firma del participante: _____

Firma del investigador: _____

D. Carta de autorización para ejecución



Chimbote, 01 de abril del 2024

CARTA N° 0000000018- 2024-CGI-VI-ULADECH CATÓLICA

Señor/a:

**DRA. FANNY RUIZ GOMEZ
ESTABLECIMIENTO DE SALUD I-2 "3 DE OCTUBRE"**

Presente.-

A través del presente reciba el cordial saludo a nombre del Vicerrectorado de Investigación de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, asimismo solicito su autorización formal para llevar a cabo una investigación titulada CONOCIMIENTO Y PRÁCTICAS PREVENTIVAS SOBRE CÁNCER DE CUELLO UTERINO EN MUJERES DE EDAD FÉRTIL, ESTABLECIMIENTO DE SALUD I-2 "3 DE OCTUBRE" - NUEVO CHIMBOTE, 2024, que involucra la recolección de información/datos en MUJERES EN EDAD FÉRTIL, a cargo de BRENDA YOSELYN CORAL BARDALES, perteneciente a la Escuela Profesional de la Carrera Profesional de OBSTETRICIA, con DNI N° 71732047, durante el período de 01-04-2024 al 07-04-2024.

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

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

Atentamente.



3/4/24
13:04h.
18153624

Dr. Willy Valle Salaviera
Coordinador de Gestión de Investigación

Entosado y Recibido
Para ejecución