



**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, CENTRO DE SALUD MIRAFLORES
ALTO-CHIMBOTE, 2024**

TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE OBSTETRA

AUTOR

PINO OTINIANO, ELISA

ORCID:0000-0002-5766-7688

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° 0188-111-2024 DE SUSTENTACIÓN DEL INFORME DE TESIS

En la Ciudad de **Chimbote** Siendo las **16:48** horas del día **26** 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:

LIMAY HERRERA ZOILA 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, CENTRO DE SALUD MIRAFLORES ALTO-CHIMBOTE, 2024**

Presentada Por :
(0102181080) **PINO OTINIANO ELISA**

Luego de la presentación del autor(a) y las deliberaciones, el Jurado de Investigación acordó: **APROBAR** por **UNANIMIDAD**, la tesis, con el calificativo de **17**, quedando expedito/a el/la Bachiller para optar el TITULO PROFESIONAL de **Obstetra**.

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

LIMAY HERRERA ZOILA ROSA
Presidente

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, CENTRO DE SALUD MIRAFLORES ALTO-CHIMBOTE, 2024 Del (de la) estudiante PINO OTINIANO ELISA , asesorado por VASQUEZ SALDARRIAGA FLOR DE MARIA se ha revisado y constató que la investigación tiene un índice de similitud de 10% 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, 26 de Julio del 2024



Mgtr. Roxana Torres Guzman
RESPONSABLE DE UNIDAD DE INTEGRIDAD CIENTÍFICA

Dedicatoria

A mi padre Dios, por darme la vida, la fuerza y el valor para continuar cada día y así poder cumplir mis metas y mis sueños anhelados, por no abandonarme en los momentos más difíciles y ser la luz que alumbra mi camino y mi guía en todo momento.

A mi amada madre, Julia y hermana Esperanza, quien me han brindado su apoyo incondicional brindándome los recursos necesarios para mi desarrollo profesional.

A mis hermanos, por brindarme su amor y motivación que sin importar la situación siempre me impulsaron a ser una mejor persona cada día.

Agradecimiento

A Dios, por guiar mi camino e acompañarme en cada momento de mi vida, iluminar mi mente y darme fortaleza en los momentos de debilidad.

A la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, por darme la oportunidad de crecer como persona y como profesional, permitiéndome culminar una etapa tan importante para mi vida.

Al Centro de Salud Miraflores Alto, jefatura, administrativa y a todo el personal de salud, en especial a las obstetras, por su amabilidad y acogida con la que me recibieron, por brindarme el apoyo y el espacio para culminar con la investigación.

A las mujeres, que participaron en la investigación, por su apoyo voluntario y desinteresado, para culminar mi trabajo.

Elisa Pino Otiniano

Índice general

Caratula.....	I
Dedicatoria	IV
Agradecimiento	V
Índice general.....	VI
Lista de tablas	VII
Lista de figuras	VIII
Resumen	IX
Abstract	X
I. Planteamiento del problema	1
II. Marco teórico	5
2.1 Antecedentes	5
2.2 Bases teóricas	9
2.3 Hipótesis	16
III. Metodología	17
3.1 Tipo, nivel y diseño de la investigación	17
3.2 Población y muestra	17
3.3 Operacionalización de variables	19
3.4 Técnica e instrumento de recolección de datos.....	21
3.5 Método de análisis de datos	23
3.6 Aspectos Éticos	23
IV. Resultados	25
V. Discusión.....	33
VI. Conclusiones	38
VII. Recomendaciones.....	39
Referencias Bibliográficas	40
Anexos.....	46
Anexo 01. Matriz de consistencia.	46
Anexo 02. Instrumento de recolección de información	48
Anexo 03. Ficha tecnica de los instrumentos.....	51
Anexo 04. Formato de consentimiento informado y otros.....	62

Lista de tablas

Tabla 1 Operacionalización de variables.....	20
Tabla 2 Conocimiento global sobre cáncer de cuello uterino en mujeres de edad fértil, Centro de Salud Miraflores Alto-Chimbote, 2024.....	25
Tabla 3 Prácticas preventivas sobre cáncer de cuello uterino en mujeres de edad fértil, Centro de Salud Miraflores Alto-Chimbote, 2024.....	27
Tabla 4 Relación entre el conocimiento y las prácticas preventivas sobre cáncer de cuello uterino en mujeres de edad fértil, Centro de Salud Miraflores Alto-Chimbote, 2024.....	29
Tabla 4.1 Correlación de Rho de Spearman entre el conocimiento y las prácticas preventivas sobre cáncer de cuello uterino en mujeres de edad fértil, Centro de Salud Miraflores Alto-Chimbote, 2024.....	31
Tabla 5 Características sociodemográficas de las mujeres de edad fértil, Centro de Salud Miraflores Alto-Chimbote, 2024.....	32

Lista de figuras

- Figura 1** Gráfico de columnas del conocimiento global sobre cáncer de cuello uterino en mujeres de edad fértil, Centro de Salud Miraflores Alto-Chimbote, 2024.....26
- Figura 2** Gráfico de columnas de las prácticas preventivas sobre cáncer de cuello uterino en mujeres de edad fértil, Centro de Salud Miraflores Alto-Chimbote, 2024.....28
- 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, Centro de Salud Miraflores Alto-Chimbote, 2024.....30

Resumen

El cáncer de cuello uterino es una enfermedad que se puede prevenir y curar si se detecta precozmente; a pesar de ello, es el cuarto cáncer más común entre las mujeres de todo el mundo. Por este motivo, se planteó el **Objetivo general:** Determinar la relación que existe entre el conocimiento y las prácticas preventivas sobre cáncer de cuello uterino en mujeres de edad fértil, Centro de Salud Miraflores Alto-Chimbote, 2024. **Metodología:** El estudio fue de tipo cuantitativo, nivel correlacional, de corte transversal y diseño no experimental. Se trabajó en una muestra de 108 mujeres, para la recolección de datos se utilizó la técnica de la encuesta y como instrumento un cuestionario validado. **Resultados:** El 72,2% de las mujeres encuestadas presentaron conocimiento medio sobre cáncer de cuello uterino; en cuanto a las prácticas, el 64,8% manifestaron prácticas preventivas inadecuadas; al relacionar las variables de estudio, del 72,2% de las mujeres que reportaron conocimiento medio, presentaron prácticas preventivas inadecuadas sobre cáncer de cuello uterino, el 57,4%. Por otro lado, del 20,4% de las mujeres que reportaron conocimiento alto, presentaron prácticas preventivas adecuadas el 18,5%. **Se concluye,** que existe una alta relación estadísticamente significativa entre el conocimiento y las prácticas preventivas sobre cáncer de cuello uterino, debido a que se obtuvo un P-valor de $0,000 < \alpha=0,01$, por lo tanto, se acepta la hipótesis alterna, evidenciando que el conocimiento se asocia con las prácticas.

Palabras clave: cáncer, conocimiento, mujeres en edad fértil, practicas

Abstract

Cervical cancer is a disease that can be prevented and cured if detected early; Despite this, it is the fourth most common cancer among women worldwide. For this reason, the **general Objective** was proposed: Determine the relationship that exists between knowledge and preventive practices on cervical cancer in women of childbearing age, Miraflores Alto-Chimbote Health Center, 2024. **Methodology:** The study was type quantitative, correlational level, cross-sectional and non-experimental design. We worked on a sample of 108 women, for data collection the survey technique was used and a validated questionnaire was used as an instrument. **Results:** 72.2% of the women surveyed had average knowledge about cervical cancer; Regarding practices, 64.8% expressed inadequate preventive practices; When relating the study variables, of the 72.2% of women who reported average knowledge, 57.4% presented inadequate preventive practices on cervical cancer. On the other hand, of the 20.4% of women who reported high knowledge, 18.5% presented adequate preventive practices. **It is concluded** that there is a high statistically significant relationship between knowledge and preventive practices on cervical cancer, because a P-value of $0.000 < \alpha=0.01$ was obtained, therefore, the alternative hypothesis is accepted, showing that knowledge is associated with practices.

Keywords: cancer, knowledge, women of childbearing age, practices

I. Planteamiento del problema

La Organización Mundial de la Salud (OMS) (1), refiere que el cáncer de cuello uterino es una enfermedad que se puede prevenir y curar, si se detecta precozmente y se trata adecuadamente. A pesar de ello, es el cuarto cáncer más frecuente en las mujeres de todo el mundo y, si no se adoptan medidas adicionales, se prevé que las cifras de casos de cáncer cervical aumenten a 700 000 hasta el 2030, y que las cifras de muertes aumenten a 400 000, dado que en el 2020 se estimó una incidencia de 604 000 nuevos casos de cáncer de cuello uterino y 342 000 mujeres fallecieron producto de esta neoplasia, siendo los países en vías de desarrollo los más afectados. También en Estado Unidos, en este mismo año se diagnosticaron alrededor de 13 800 casos nuevos y 4 290 mujeres fallecieron a causa de esta enfermedad, siendo más común en mujeres de edad entre 35 a 44 años, quienes desconocen sobre esta neoplasia y los factores de riesgo que causa esta patología (2,3).

Actualmente, el cáncer de cuello uterino sigue siendo un problema de salud pública a nivel mundial, siendo una de las principales causas de muerte en la población femenina, que afecta principalmente a países de ingresos bajos y medios que tienen poco o ningún acceso a programas de detección precoz, campañas de vacunación contra el virus de papiloma humano (VPH) y el diagnóstico es tardío, lo que impide un tratamiento quirúrgico oportuno. Aunque esta enfermedad es prevenible y curable, representa el 71% de los cánceres de cérvix, debido a mutaciones del ADN que afecta las células epiteliales y mayormente es causado por la infección de dos tipos de VPH que son el 16 y 18, además de los tipos 6 y 11, que provocan otro tipo de lesiones en el epitelio, aunque también otros factores del huésped influyen en la progresión neoplásica después de la primera infección (4).

La Organización Panamericana de la Salud (OPS) (5), refiere que más de 72 000 mujeres fueron diagnosticadas de cáncer cervicouterino y 34 000 mujeres fallecieron a causa de esta enfermedad. Si se mantienen las mismas cifras actuales, se prevé que el número de casos de cáncer de cérvix en mujeres aumente a un 51 500 hasta el 2030. Por otro lado, Bolivia tuvo la tasa más alta de incidencia de muertes de mujeres en edad fértil por cáncer cervical, evidenciando la muerte de 1000 mujeres al año a causa de esta enfermedad y en África, alrededor de 100 000 mujeres son diagnosticadas con esta enfermedad cada año, donde se prevé que fallecerán un 62% de estas mujeres (6).

En América Latina, reportaron 2,6 millones de casos y 1,3 millones de muertes, por cáncer de cuello uterino, constituyendo uno de los problemas de salud pública más

importantes, debido a que un gran porcentaje de mujeres tienen bajo nivel de conocimiento y presentan prácticas inadecuadas de la prueba del Papanicolaou. También, según la investigación de García, indica que, a nivel mundial, el conocimiento sobre prevención de cáncer de cuello uterino se encuentra en niveles bajos (92,7%). Asimismo, en Perú, los datos estadísticos evidencian un 33,9% nivel del conocimiento bajo sobre el cáncer de cérvix (7,8).

A nivel nacional, la incidencia de cáncer cervicouterino ha ido aumentando de manera alarmante durante muchos años y es la principal causa de muerte a nivel nacional. Esto se debe a que el 85% de los casos se encuentran en una etapa avanzada, con menos posibilidad de curación y mayor costo (6). Asimismo, el Ministerio de Salud (MINSA) (3), señala que actualmente el cáncer cervical se viene diagnosticando en estadios avanzados en féminas menores de 35 años y que en el año 2022, se diagnosticaron 4 270 casos nuevos, de los cuales 2 288 féminas fallecieron por consecuencia de esta patología. También en el Perú, el cáncer de cérvix es más habitual en regiones como; Loreto 29,4%, Madre de Dios 28,5%, Ucayali 28,6% y Moquegua 28,4%. Además, son las regiones con tasas de mortalidad más altas de cáncer por 100,000 habitantes; Huánuco 12,85%, Loreto 18,0% y Ucayali 10,3% (9,1).

Esto sucede a que la mayoría de los casos se diagnostican de manera tardía, o las mujeres tienen poca información sobre las medidas de prevención para evitar contraer esta enfermedad, es por ello que el Ministerio de Salud ha implementado distintas estrategias para disminuir los casos de cáncer de cérvix y la principal se da a través de la prevención primaria, con la educación a la población y también con la aplicación de la vacuna contra el virus de papiloma humano (VPH) a niñas de entre 9 a 13 años, dado que el VPH causa más del 95% de los casos de cáncer cervicouterino. La segunda a través de la prevención secundaria, esta se da principalmente al realizarse el examen de Papanicolaou y otros exámenes de descarte (6,10).

Coordinadora del programa de cáncer de DIRESA, refiere que en el 2023 registraron una totalidad de 617 casos nuevos de cáncer en la Región de Áncash, ocupando en primer lugar el cáncer cervicouterino. Según las estadísticas, el 67% de los casos se diagnostican en hospitales, mientras que solo el 7% de los casos se detectan mediante métodos de tamizaje, lo cual es un porcentaje muy bajo. Por eso, es muy importante promover y concientizar a las féminas que utilicen los servicios preventivos de salud, mencionó. Asimismo, en la Región de Áncash Es Salud, en el 2021, diagnosticaron 38 casos nuevos de cáncer cervical en la población asegurada (9,11).

Ante esta situación problemática, surgió la necesidad de plantear la siguiente interrogante: ¿Cuál es la relación que existe entre el conocimiento y las prácticas preventivas sobre cáncer de cuello uterino en mujeres de edad fértil, Centro de Salud Miraflores Alto-Chimbote, 2024?.

Para dar respuesta al problema se planteó el siguiente objetivo general: Determinar la relación que existe entre el conocimiento y las prácticas preventivas sobre cáncer de cuello uterino en mujeres de edad fértil, Centro de Salud Miraflores Alto-Chimbote, 2024.

Para responder al objetivo general se consideraron los siguientes objetivos específicos:

- Identificar el conocimiento global sobre cáncer de cuello uterino en mujeres de edad fértil, Centro de Salud Miraflores Alto-Chimbote, 2024.
- Identificar las prácticas preventivas sobre cáncer de cuello uterino en mujeres de edad fértil, Centro de Salud Miraflores Alto-Chimbote, 2024.
- Determinar la relación entre el conocimiento y las prácticas preventivas sobre cáncer de cuello uterino en mujeres de edad fértil, Centro de Salud Miraflores Alto-Chimbote, 2024.
- Identificar las características sociodemográficas en mujeres de edad fértil, Centro de Salud Miraflores Alto-Chimbote, 2024.

La presente investigación, se justifica ante la realidad problemática expuesta que afecta principalmente a las mujeres, aunque a pesar de los programas actuales de prevención, la incidencia de casos de cáncer ha seguido aumentando a lo largo de los años en lugar de disminuir y porque nunca antes se ha ejecutado un estudio en este Centro de Salud de Miraflores Alto, por lo que se convertirá en un aporte importante proporcionando información actualizada al ser tomado como antecedente para futuras investigaciones.

El aporte **teórico** de este trabajo de investigación proporcionará datos importantes, como teorías y definiciones del conocimiento y prácticas, antecedentes contrastados con los resultados encontrados, discusión académica de las variables de investigación con información actualizada. Esto aportará conocimiento a las autoridades nacionales y locales para que puedan tomar medidas que ayuden a compensar las estadísticas desfavorables y se refuercen los servicios sanitarios para la prevención de esta enfermedad con el fin de reducir la incidencia y mortalidad de las féminas.

De manera **práctica**, será particularmente beneficioso en diferentes aspectos asociados con la salud y el bienestar de las mujeres y las personas en general. Esto permitirá al personal del Centro de Salud desarrollar estrategias educativas, ya que servirá como un punto de partida para iniciar intervenciones que sean más efectivas para aumentar la concientización de la población, la importancia de la prevención y las pruebas de detección temprana del cáncer de cuello uterino, a través de campañas de vacunación, programas de detección más accesibles y estrategias de educación comunitaria más efectivas. **Metodológicamente**, mediante el instrumento validado de recolección de datos, se obtuvieron datos reales, que servirán de base para estudios más complejos, cuyas conclusiones y recomendaciones serán fuente para la implementación de actividades dirigidas a los profesionales de salud.

II. Marco teórico

2.1 Antecedentes

2.1.1 Antecedentes Internacionales

Chica K (2), Ecuador 2024, en su tesis **denominada** “Conocimiento, actitudes y prácticas sobre prevención de cáncer de cuello uterino en mujeres que acuden a la consulta externa del área de ginecología el Hospital San Vicente de Paul, Pasaje, El Oro, 2023”. Planteó como **objetivo**: Determinar el nivel de conocimiento, actitudes y prácticas sobre el cáncer de cuello uterino a pacientes de 20 a 50 años que acuden a la consulta externa del área de ginecología. La **metodología** se caracterizó por ser un estudio de tipo descriptivo, trabajó en una muestra de 110 mujeres. En los **resultados** encontró que la media de edad fue de 34.42 ± 8.54 años, el 54% tenían secundaria, el 45% fueron solteras. Respecto a las variables de estudio, encontró un nivel de conocimiento medio el 60.45%, las actitudes favorables con un 76.36% y las prácticas positivas con un 64.90%. **Concluye** que el conocimiento fue predominante moderado, las actitudes favorables y las prácticas correctas fueron de un nivel alto.

Guamán A, Lema G (12), Ecuador 2021, realizaron una tesis **titulada** “Conocimientos, actitudes y prácticas de las mujeres de la comunidad de Cercapata sobre el cáncer cervicouterino Suscal, 2020”. Plantearon como **objetivo**: Determinar el nivel de conocimientos, actitudes y prácticas del cáncer cervicouterino en las mujeres. La **metodología** se caracterizó por ser un estudio de tipo descriptivo, prospectivo y cuantitativo, trabajaron en una población de 162 mujeres. En los **resultados** encontraron que la media de edad fue de 31.8 años, el 49.4% fueron casadas, el 75.9% fueron católicas y tenían primaria incompleta el 30.2%. Respecto a sus variables de estudio, las mujeres tuvieron un nivel de conocimiento bajo, 39.59%, actitudes desfavorables, 56.7% y prácticas incorrectas 38.44%. **Concluyeron** que deben ser reforzados, ya que una de dos mujeres de esta comunidad no tiene información sobre el cáncer de cuello uterino.

2.1.2 Antecedentes Nacionales

Flores K et al (13), Huánuco 2023, realizaron una tesis **titulada** “Conocimiento y prácticas preventivas sobre cáncer de cuello uterino en mujeres de edad fértil, Hospital Amazónico de Yaniracocha, 2022”. Plantearon como **objetivo**: Determinar la relación entre el conocimiento y prácticas preventivas sobre cáncer de cuello uterino en mujeres. La

metodología se caracterizó por ser un estudio de tipo prospectivo, observacional, correlacional, de corte transversal. Trabajaron en una muestra de 186 mujeres. Los **resultados** indicaron que las mujeres que presentaron prácticas preventivas inadecuadas tuvieron conocimiento bajo el (92.8%), regular (7.2%), y las que presentaron prácticas preventivas adecuadas tuvieron conocimiento regular (91.9%) y bueno (8.1%), en cuanto a las que presentaron prácticas preventivas adecuadas tuvieron conocimiento bueno el (100.0%). **Concluyeron** que existe relación entre el conocimiento y las prácticas preventivas, donde p-valor de 0.000, es menor al error utilizado de 0,05.

Chujutalli L (14), Iquitos 2022, en su estudio **titulado** “Nivel de conocimiento sobre cáncer de cuello uterino y prácticas preventivas en mujeres atendidas en el P.S Progreso setiembre, 2020”. Planteó como **objetivo:** Determinar la relación entre el nivel de conocimiento sobre cáncer de cuello uterino y prácticas preventivas en mujeres. La **metodología** se caracterizó por ser un estudio de tipo cuantitativo, correlacional, descriptivo, de corte transversal. La muestra estaba constituida por 60 usuarias. En los **resultados**, se encontró que el 33.3% de mujeres tenían entre 26 a 32 años, el 56.6% fueron convivientes, el 63.3% tenían educación secundaria, el 56.7% presentaron conocimiento alto, el 63.3% realizaron prácticas preventivas, con respecto a las mujeres que tuvieron conocimiento medio 80% y alto 79.4% si se realizaron prácticas preventivas, sin embargo, no se encontró relación significativa (P=0.078). **Concluye** que no hay relación entre el nivel de conocimiento y prácticas preventivas sobre el cáncer de cuello uterino.

Castañeda R, Hurtado N (1), Callao 2021, realizaron una tesis **denominada** “Conocimiento y prácticas preventivas de cáncer de cuello uterino en mujeres de 18 a 49 años que acuden al consultorio de ginecología del Hospital de Apoyo Daniel Alcides Carrión-Ayacucho, 2021”. Plantearon como **objetivo:** Determinar la relación entre el conocimiento y prácticas preventivas de cáncer de cuello uterino. La **metodología** se caracterizó por ser un estudio de tipo aplicativo con enfoque cuantitativo, correlacional, de corte transversal. La muestra estaba conformada por 44 mujeres. En los **resultados**, encontraron que el 55% presentaron prácticas preventivas adecuadas con conocimiento bajo, el 54.2% presentaron prácticas inadecuadas con conocimiento medio, el 45.8% presentaron prácticas inadecuadas con conocimiento bajo y el 45% presentaron prácticas preventivas

adecuadas con conocimiento medio. **Concluyeron** que existe una relación significativa positiva entre el conocimiento y las prácticas preventivas de cáncer de cuello uterino.

Tarrillo M (15), Chiclayo 2021, realizó una tesis **denominada** “Conocimiento y prácticas preventivas sobre cáncer de cuello uterino en mujeres de edad fértil que asisten al Centro de Salud José Leonardo Ortiz Chiclayo 2020”. Planteó como **objetivo**: Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y prácticas preventivas sobre cáncer de cuello uterino de mujeres en edad fértil. La **metodología** fue un estudio de tipo cuantitativo, descriptivo, correlacional y de corte transversal, trabajó en una muestra de 150 mujeres y el instrumento para la recolección de datos fue la encuesta validada por juicio de expertos. En los **resultados**, encontró el 69.3% de mujeres tuvieron conocimiento medio, 4.0% alto y 26.7% bajo, en relación a las prácticas preventivas, el 64% presentaron prácticas inadecuadas y 36% adecuadas. **Concluye** que existe una correlación positiva baja (0.154) entre las variables de estudio ($p < 0.05$), siendo los resultados significativos.

Carhuatanta S (5), Lima 2020, realizó una tesis **titulada** “Nivel de conocimientos sobre prevención del cáncer cervicouterino en las mujeres de edad fértil del Centro de Salud de Magdalena, 2020”. Planteó como **objetivo**: Determinar el nivel de conocimiento sobre prevención del cáncer cervicouterino en las mujeres de edad fértil. La **metodología** fue de enfoque cualitativo, descriptivo, diseño metodológico, de corte transversal, no experimental. Trabajó en una población de 70 pacientes. En los **resultados**, encontró en cuanto al nivel de conocimiento en general sobre prevención del cáncer cervicouterino, el 72.9% presentaron conocimiento medio, el 20.0% alto y el 7.1% bajo. Con respecto a las dimensiones del conocimiento conceptual, medio 45.7%, conocimiento sobre factores 51.4% y conocimiento de prevención 70.0%. Como **conclusión** encontró que el nivel de conocimiento sobre la prevención del cáncer cervicouterino en las mujeres de edad fértil. En su mayoría fue medio y alto, mientras que una minoría tuvo un nivel bajo.

2.1.3 Antecedentes Regionales y Locales

Maza L (11), Santa 2024, realizó una investigación **titulada** “Conocimiento y prácticas preventivas sobre cáncer de cuello uterino en mujeres de edad fértil del establecimiento de salud I-3 Santa-Áncash, 2023”. Planteó como **objetivo**: Determinar si existe relación entre el conocimiento y prácticas preventivas sobre cáncer de cuello uterino en mujeres. La **metodología** se caracterizó por ser un estudio de tipo cuantitativo, correlacional, diseño no

experimental, de corte transversal. La población total fue de 106 mujeres. En los **resultados**, encontró que el 82.1% de la población tuvo conocimiento medio sobre el cáncer de cuello uterino. El 68.9% presentaron prácticas preventivas inadecuadas y 31.1% adecuadas. Sobre las características, el mayor porcentaje, 59.5% tenían entre 18-29 años, el 80.2% procedieron de la zona urbana, el 54.7% fueron solteras, el 47.2% tuvieron secundaria y el 38.7% fueron amas de casa. **Concluye** que existe correlación estadística significativa entre las variables de investigación donde $p\text{-valor}=0,000 < \alpha=0,05$, lo cual confirma la hipótesis alterna.

Manzo W (9), Nuevo Chimbote 2024, realizó una investigación **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”. Planteó como **objetivo**: Determinar si existe relación entre el conocimiento y las prácticas preventivas sobre cáncer de cuello uterino. La **metodología** se caracterizó por ser un estudio de tipo cuantitativo, correlacional, diseño no experimental, de corte transversal, la muestra fue 125 mujeres. **Resultados**: Del 80.8% de las mujeres encuestadas que presentaron conocimiento medio, sobre el cáncer cervicouterino, manifestaron prácticas preventivas inadecuadas, el 57.6 %. Por otro lado, del 80.8 % de las mujeres con un conocimiento medio, presentaron prácticas adecuadas el 23.2%, además, del 12.8% de las féminas con un conocimiento alto, manifestaron prácticas adecuada, el 8.8%. **Concluye** que existe relación significativa entre ambas variables de estudio, debido a que $p\text{-valor}=0,000 < \alpha=0,05$.

Ramírez E (10), Chimbote 2024, realizó 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”. Planteó como **objetivo**: Determinar si existe relación entre el conocimiento y prácticas preventivas sobre cáncer de cuello uterino en mujeres. La **metodología** se caracterizó por ser un estudio de tipo cuantitativo, correlacional, diseño no experimental, de corte transversal. La muestra estuvo conformada por 144 mujeres. En los **resultados**, encontró que el 73.6% de la muestra presentaron conocimiento medio sobre el cáncer de cuello uterino, el 18.8% alto y 7.6% bajo. El 56.9% manifestaron prácticas preventivas inadecuadas. En relación a las variables de estudio, el 46,5% presentaron conocimiento medio con prácticas inadecuadas. **Concluye** que existe correlación estadística significativa entre el conocimiento y prácticas preventivas sobre el cáncer cervicouterino, donde $p\text{-valor}=0,000 < \alpha=0,05$, lo cual se acepta la hipótesis alterna.

2.2 Bases teóricas

2.2.1 Conocimiento

Los filósofos y pensadores a lo largo de la historia han propuesto muchas teorías del conocimiento. Estas teorías representan diferentes enfoques sobre cómo se origina y racionaliza el conocimiento y a menudo se combinan de diferentes maneras con la epidemiología y filosofía. Entre las teorías principales del conocimiento se encuentran (9):

- Teoría del racionalismo: René Descartes manifiesta que el conocimiento deriva especialmente de la razón y el pensamiento porque ciertas ideas innatas, existen en la mente del ser humano desde el nacimiento y es independiente de la experiencia (16).
- Teoría del empirismo: Refiere que el ser humano adquiere el conocimiento mediante la experiencia junto a la percepción sensorial directamente del mundo externo captada a través de los sentidos (16).
- Teoría constructivista: Según Piaget, refiere que el conocimiento se adquiere mediante herramientas que nos permiten generar nuestro propio conocimiento para resolver problemas, el aprendizaje es un motor del desarrollo cognitivo. Es decir, el conocimiento no se descubre, sino que se construye a lo largo de la vida de una persona a través de su forma de ser, pensar y razonar (16).
- Teorías del Idealismo: Señala que el conocer al mundo reduce la comprensión a una actividad mental e identifica lo real con lo racional. Los idealistas creen que el conocimiento y la realidad son conceptos o ideas mentales, he incluso las cosas invisibles pueden ser conocidas. Afirma que desde el punto de vista la mente es creadora primordial de la realidad (9).
- Teoría del pragmatismo: Manifiesta que el conocimiento es una herramienta práctica para resolver complejidades y debe utilizarse y aplicarse en situaciones de la vida real, para lograr que el ser humano alcance objetivos específicos y supere desafíos prácticos (9).

Mario Bunge. define que el conocimiento es un conjunto de ideas, conceptos, enunciados, comunicables que pueden ser precisos, claros, ordenados e inexactos, que tienen las mujeres en su vida cotidiana, captada mediante los sentidos en un entorno natural y social y el conocimiento científico es sistemático, analítico, racional, verificable mediante la experiencia (17). Para Platón, el conocimiento es verdadero, tiene como inicio la percepción sensorial, luego la comprensión y termina por la razón. Esto refleja que existe una

determinada relación entre el sujeto y el objeto, es decir, el conocimiento es el resultado de las actividades cognitivas humanas que surgen personalmente o en interacción con la sociedad (6).

Chessman refiere que el conocimiento es la acumulación de información adquirida. De manera científica, el conocimiento es obtenido mediante la reflexión y el razonamiento lógico; empírico es el conocimiento que ocurre en la vida por casualidad. Este conocimiento es característico de las personas sin formación pero que tiene conocimiento del mundo exterior, lo que les permite actuar casi instintivamente y determinar acciones, hechos y reacciones, cuya principal fuente de conocimiento son los sentidos (7).

2.2.2 Prácticas Preventivas

La Real Académica Española manifiesta que las prácticas son un conjunto de actividades o costumbres habituales que realizan los seres humanos en diferentes aspectos de su vida; piensan y actúan según la realidad y se observa especialmente en relación con el comportamiento de las mujeres, frente a las pruebas preventivas sobre el cáncer cervical. Por lo tanto, las prácticas son un conjunto de acciones y actuaciones que realizan las personas en su vida cotidiana aplicando sus conocimientos teóricos, con la finalidad de mejorar cualidades o adquirir más experiencias en una cosa en especial y con el propósito de lograr mejores resultados (7,18). Por otro lado, Reckwitz define las prácticas como un conjunto de conductas que involucran diferentes elementos interrelacionados como procesos mentales, actividades físicas, utilización de objetos y el conocimiento como saberes prácticos, motivaciones y emociones (11).

Shove et al. Definen las prácticas como la interacción de materiales, significados y habilidades. En los materiales incluyen cosas, herramientas e infraestructuras y cuando se trata de significados, se refieren a todos los valores, percepciones y convenciones culturales que son compartidos socialmente en torno a la práctica. Finalmente, cuando se trata de habilidades, se refieren al “saber hacer” incorporado que guía la acción. Para que las prácticas existan y sea reconocidas como tal, es necesaria la unión de estos tres elementos. Pueden existir diferentes configuraciones de los elementos que componen las prácticas, lo que resultará en diferentes actuaciones individuales identificables bajo la misma entidad de la práctica. Sin embargo, la ausencia de uno de los elementos hace que la práctica no exista (19).

Elizabeth Shove et al. Mencionan que no todos los seres humanos son capaces de emprender todas las prácticas posibles, ni se distribuyen uniformemente las prácticas, sino que depende de las personas que practican más horas, también de la distribución de materiales notables, capacidad física y experiencias adquiridas, etc. Como resultado, demuestran que las capacidades, experiencias y otros factores median las prácticas, reconociendo el papel de las desigualdades sociales en la adhesión a las prácticas y en la configuración de estilos de vida (19).

2.2.3 Cáncer de cuello uterino

El cáncer es un término genérico que designa un amplio grupo de enfermedades que pueden afectar a cualquier parte del organismo. Una característica definitoria del cáncer es la multiplicación rápida de células anormales que se extienden más allá de sus límites habituales y pueden invadir partes adyacentes del cuerpo o propagarse a otros órganos vitales y destruir otros tejidos. El cáncer puede originarse a partir de cualquier tipo de células en cualquier tejido corporal, no es una enfermedad única, sino un conjunto de enfermedades que se clasifican en función del tejido y de la célula de origen (20).

El cáncer de cuello uterino se forma en los tejidos del cuello del útero, por lo general se trata de un cáncer de crecimiento lento, que es posible que no presente síntomas pero que se puede detectar a través de pruebas de cribado, dado que el cáncer de cérvix se inicia cuando las células sanas de su superficie comienzan a dividirse de manera descontrolada, estos cambios condicionan anomalías, y necesariamente cancerosas (21). Asimismo, se define que el cáncer cervical es un cambio celular que se origina en el epitelio del cérvix, inicialmente se manifiesta como una lesión precursora que se desarrolla lentamente y evoluciona progresivamente a carcinoma in situ o a un cáncer invasor donde las células transformadas malignamente atraviesan la membrana basal (22).

2.2.3.1 Etiología

El cáncer de cuello uterino se produce como resultado de una infección genital por el Virus de Papiloma Humano, el cual es un virus de ADN de cadena doble de la familia Papovaviridae. Actualmente hay más de 130 variedades de VPH, de entre los cuales los serotipos 16 y 18 son los que causan aproximadamente el 70% de cáncer de cuello uterino. Y algunos serotipos como el 6 y 11 están relacionados con la formación de verrugas genitales, las cuales son altamente contagiosas (23).

2.2.3.2 Signos y síntomas del cáncer de cuello uterino

Las mujeres con lesiones pre-malignas usualmente no presentan síntomas. Los síntomas comienzan cuando el cáncer se torna invasivo en estadio temprano y avanzado. Los signos y síntomas más comunes son: Sangrado vaginal después de tener relaciones sexuales o después de la menopausia, sangrado entre periodos menstruales que duran más tiempo o sangrado más profuso de lo usual, una cervicitis, vaginitis, secreción vaginal líquida y sanguinolenta que puede ser espesa y tener mal olor. También puede ocurrir pérdida de apetito y peso, fatiga, dolor durante el coito, dolor pélvico y de espalda (22,18).

2.2.3.2 Factores de riesgo del cáncer de cuello uterino

Virus del Papiloma Humano: Es el principal factor de riesgo asociado a contraer cáncer de cuello uterino, dado que es un grupo de más de 150 virus, pero solo unos pocos se transmiten de una persona a otra mediante el contacto con la piel o el sexo vaginal, de los cuales solo un pequeño grupo alrededor de 13 causan un tipo de crecimiento llamado papilomas, lo que se conoce más común como verruga y lesiones precancerosas (2).

Tabaquismo: Son sustancias dañinas absorbidas a través de los pulmones y conducidas al torrente sanguíneo por todo el cuerpo. Las fumadoras tienen aproximadamente el doble de probabilidades respecto a las que no fuman, de padecer cáncer de cuello uterino, debido a que se han detectado subproductos del tabaco en la mucosidad cervical (24).

Infección por clamidia: Las clamidias son bacterias que pueden infectar el sistema reproductor. Se transmite mediante el contacto sexual y causa inflamación pélvica que puede conducir a la infertilidad. Algunos estudios han indicado que algunas mujeres cuyos resultados de análisis de sangre muestran evidencias de una infección pasada o actual con clamidia tienen mayor riesgo de cáncer de cuello uterino (6).

Anticonceptivos: El uso de anticonceptivos hormonales orales durante más de 5 años aumenta el riesgo de lesiones precancerosas y disminuye gradualmente después de la interrupción del medicamento. El mecanismo no se comprende completamente, pero las hormonas parecen aumentar la expresión de ciertos gérmes del VPH (22).

Multiparidad: La paridad están asociados a mayor prevalencia de cáncer de cuello uterino, debido a cambios en la dieta durante el embarazo e influencias hormonales en el epitelio cervical y el traumatismo físico ocurrido en los partos vaginales, incrementan la infección de virus o el crecimiento de tumores (25).

Inicio temprano de las relaciones sexuales: Es un factor principal de riesgo para contraer cáncer cervical, dado que, durante la pubertad, la zona de transformación queda expuesta a varios agentes infecciosos que alteran el ADN de las células cervicales (13).

Antecedentes familiares de cáncer cervical: Si su madre o hermana tuvieron cáncer de cuello uterino, sus probabilidades de padecer esta enfermedad aumentan de dos a tres veces en comparación, si nadie en la familia lo hubiera padecido (26).

Número de compañeros sexuales: A mayor número de parejas sexuales, se incrementa el riesgo de neoplasia cervical por la mayor exposición al VPH (25).

2.2.3.4 Diagnóstico de cáncer de cuello uterino

Prueba de Papanicolaou: Es una técnica que se utiliza para la detección temprana de cáncer de cérvix. Consiste en la recolección de células alrededor del cuello del útero a través de la introducción de un espéculo en la vagina para ensancharla y luego con un cepillo obtener células de la zona de transformación del cuello uterino, colocarlo en una lámina y fijarla para ser sometidas al microscopio y así identificar si existen signos de carcinoma (6).

Inspección visual con ácido acético (IVAA): Este examen visual se realiza con un espéculo y se coloca ácido acético del 3 al 5% en el cuello uterino. El epitelio anormal o alterado aparece llamativamente blanco. La sensibilidad de este procedimiento oscila entre el 70-80% para el diagnóstico de neoplasia intraepitelial cervical 2 (NIC) y estadios más graves (27).

Prueba del VPH: Es un procedimiento que consiste en extraer las células del cuello uterino para determinar con mayor precisión, si el virus del papiloma humano está presente en el organismo. Según investigaciones realizadas, esta prueba es más efectiva que las pruebas de Papanicolaou y el IVAA y se debe considerar que esta prueba solo puede realizarse a las mujeres mayores de 30 años (28).

Colposcopia: Es el primer procedimiento para la confirmación diagnóstica, en todas las mujeres, excepto en aquellas con lesión macroscópica evidente. En este procedimiento se usa un colposcopio para proporcionar una vista amplia e iluminada de la vulva, vagina y el cuello uterino, también se aplica ácido acético y Lugol para poder identificar las lesiones epiteliales pre-malignas y malignas que son reconocibles por su color y algunos patrones vasculares, dado que este procedimiento detecta el 70-80% las lesiones de alto grado. La colposcopia tiene como objetivo identificar si hay áreas anormales en la vagina o el cuello

uterino y obtener biopsias del tejido sospechoso de lesiones precancerosas y cancerosas de manera que puedan tratarse precozmente (22).

Biopsia: Es un procedimiento que consiste en extraer una porción de tejido y luego examinarlo bajo un microscopio. A través de este proceso, se puede realizar un diagnóstico definitivo de lesiones malignas y pre cancerosas (23).

2.2.3.5 Estadios o etapas del cáncer de cuello uterino

El cáncer de cuello uterino es una enfermedad lenta y progresiva. Primero hay lesiones pre-cancerosas, luego puede desarrollarse un cáncer que, si no se trata, puede dañar otros órganos.

- Estadio I: El cáncer ha revestido el cuello uterino hacia el tejido más profundo, pero no se ha diseminado al cuerpo.
- Estadio II: El cáncer se ha extendido más allá del cuello uterino, pero no a la pared de la pelvis. Asimismo, el carcinoma afecta la vagina, pero no el tercio inferior de la vagina.
- Estadio III: El cáncer se ha diseminado hacia la pared de la pelvis o la parte inferior de la vagina, lo que revela que no existe un espacio libre de cáncer entre el tumor y la pared pélvica.
- Estadio IV: El cáncer se ha diseminado fuera de la pelvis propiamente dicha o ha afectado a otras partes del cuerpo, tales como la vejiga o el recto (22).

2.2.3.6 Prevención de cáncer de cuello uterino

La prevención son todas aquellas medidas destinadas no solamente a prevenir la aparición de la enfermedad, tales como factores de riesgo, sino también destinadas a detener su avance y atenuar sus consecuencias una vez establecidas. La prevención y control del cáncer tienen como fin reducir la incidencia, morbilidad y mortalidad, así como mejorar la calidad de vida de las personas mediante la implementación sistemática de intervenciones basadas en evidencias científicas para la prevención, detección temprana, diagnóstico, tratamiento y prestación de cuidados paliativos (8).

2.2.3.6.1 Prevención Primaria

Es definida como un conjunto de actividades sanitarias que se realiza antes de que aparezca una determinada enfermedad con el fin de prevenirlas, en esto incluye como aplicación de la vacuna, el uso correcto del preservativo y la educación sobre la disminución o eliminación de los factores de riesgo que son causantes de las lesiones cervicales (21).

- Las vacunas contra el Virus de Papiloma Humano: Son una medida preventiva que se administra a niñas de quinto grado de primaria de las instituciones educativas públicas o privadas y si por alguna razón no estén estudiando a niñas de 9 años, 11 meses con un intervalo de 6 meses entre la primera dosis y la segunda dosis, para crear una respuesta inmune, las vacunas tetravalente y bivalente, son muy eficaces para prevenir infecciones de los tipos de VPH que son el 16 y 18, que causan la mayoría de los cánceres cervicales y los tipos 6 y 11, que provocan verrugas genitales (27,22).
- Uso del preservativo: El uso correcto de condones reduce el riesgo de infectarse de alguna infección de transmisión sexual, como el VPH; sin embargo, puede contagiarse al tocar un área no protegida por el preservativo (25).
- Educación sanitaria: Todo profesional de la salud debe brindar información y educar sobre esta patología para crear conciencia y sensibilizar a las mujeres para que tengan conocimiento que promuevan a cambiar sus comportamientos sobre la prevención del cáncer cervical, de cómo descartarla o qué pruebas se pueden realizar para evitar esta enfermedad (15).

2.2.3.6.2 Prevención secundaria

La prevención secundaria, incluye la detección temprana y la intervención rápida para detener la enfermedad en las primeras etapas, reducir su intensidad o prevenir complicaciones, por ende, en el diagnóstico precoz se emplean recursos médicos con el fin de detectar lesiones pre-invasivas e invasivas o cualquier deficiencia en el organismo, de esta manera se podrá brindar el tratamiento oportuno para la patología que puedan presentar las mujeres (24).

El cribado del cáncer cervical tiene por objetivo la disminución de la incidencia y la mortalidad por este cáncer mediante la detección de anomalías celulares o la infección por el VPH de alto riesgo, indicativas de una lesión precursora para su posterior tratamiento (21).

El Papanicolaou es un examen de elección para detectar el cáncer de cuello uterino y de las lesiones precursoras. Por medio del raspado con un cepillo, se obtienen las células de la zona de transformación del cuello cervical y se coloca la muestra en una lámina y posteriormente serán analizadas bajo el microscopio. Para realizar este procedimiento se debe informar a las pacientes que dentro de 24 horas anteriores al examen no tener relaciones sexuales, no aplicarse cremas, ni duchas vaginales y evitar programar durante la menstruación la citología (29).

Inspección visual con ácido acético (IVAA): Es un examen visual que se realiza con un espéculo, se coloca ácido acético al 5% y es aplicado directamente en el cuello del útero. Con este examen de tamizaje, el epitelio anormal se torna blanco y puede ser detectado fácilmente. La sensibilidad del IVAA varía de acuerdo al entrenamiento y práctica del personal de salud, se ha encontrado entre el 70 al 80% para detectar la neoplasia intraepitelial cervical 2 (NIC) y lesiones más severas (22).

2.2.3.7 Tratamiento del cáncer de cuello uterino

El tratamiento del cáncer cervicouterino es complejo y depende de los factores del paciente, tipo y estadios del desarrollo del cáncer, etc. Por ende, al descubrir señales de neoplasia cervical, el paciente se debe atender con un personal especializado para que le ayude y guíe con el fin de tratarse correctamente y oportunamente (22,16).

- La cirugía: Tiene la ventaja de un tiempo de tratamiento más corto, la eliminación de la lesión primaria, un daño tisular más limitado y la posibilidad de preservar los ovarios. En esta cirugía se realiza la extirpación del tejido dañado por el cáncer y, en caso de ser una seria complicación, podría llegarse a extirpar el útero. Este procedimiento se puede realizar a través de la vagina o con una incisión en el abdomen.
- Terapia por radiación: Se utilizan rayos invisibles que pueden penetrar el cuerpo, este tratamiento tiene la finalidad de destruir células cancerosas, ya sea parcial o totalmente.
- Quimioterapia: Se administran medicamentos vía endovenosa con uno o varios productos químicos con el objetivo de matar las células de cáncer que se encuentran en proceso de invasión.

En tanto el cáncer invasor se encuentra en un inicio dentro de la zona pélvica, aún hay posibilidad de cura si es que se trata apropiadamente, de lo contrario la enfermedad involucraría progresivamente en la mayoría de los casos de manera mortal (16).

2.3 Hipótesis

H₀: No existe relación entre el conocimiento y las prácticas preventivas sobre cáncer de cuello uterino en mujeres de edad fértil, Centro de Salud Miraflores Alto-Chimbote, 2024.

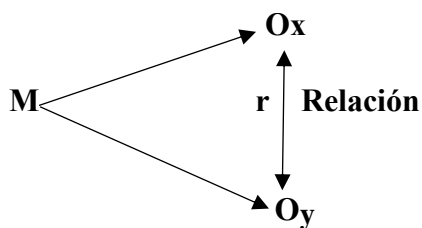
H₁: Existe relación entre el conocimiento y las prácticas preventivas sobre cáncer de cuello uterino en mujeres de edad fértil, Centro de Salud Miraflores Alto-Chimbote, 2024.

III. Metodología

3.1 Tipo, nivel y diseño de la investigación

El tipo de investigación fue de enfoque cuantitativo debido a que utilizó la recolección de datos para probar hipótesis, midió numéricamente las variables y estimó magnitudes de los fenómenos o problemas de investigación. De nivel correlacional porque permitió conocer si existe o no relación entre dos variables en una muestra, fue de corte transversal porque los datos se recolectaron en un determinado momento y diseño no experimental, debido a que no se manipuló ninguna variable, solamente se observó el fenómeno tal cual se dio en su contexto natural y describió el fenómeno conforme se presentó (30,31).

ESQUEMA



Donde:

M = Mujeres en edad fértil, Centro de Salud Miraflores Alto.

O_x = Conocimiento sobre cáncer de cuello uterino.

O_y = Prácticas preventivas sobre cáncer de cuello uterino.

r = Relación entre variable **O_x** y variable **O_y**.

3.2 Población y muestra

3.2.1 Población

La población estuvo representada por 150 mujeres de edad fértil que acudieron al consultorio de planificación familiar, en el Centro de Salud Miraflores Alto-Chimbote y que cumplieron con los criterios de inclusión; el tamaño de la población fue definido por el padrón de registro de atenciones del servicio de planificación familiar del mes de febrero 2024 (32).

3.2.2 Muestra

La muestra por cálculo de población finita estuvo conformada por 108 mujeres de edad fértil que acudieron al servicio de planificación familiar durante el periodo de ejecución del Centro de Salud Miraflores Alto-Chimbote, 2024 y que cumplieron los criterios de inclusión.

a) Cálculo de la muestra

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

Donde:

N=Tamaño total de la población 150.

Z=Valor del nivel de confianza al 95% (1.96).

e²=Error probable 5% (0.05).

p=Proporción de mujeres en edad fértil con conocimiento y prácticas preventivas (0.5)

q= Proporción de mujeres en edad fértil sin conocimiento y prácticas preventivas (0.5)

n=Tamaño de muestra

b) Muestreo

Para obtener la muestra, se realizó el método de análisis de muestreo probabilístico aleatorio simple, porque garantizó que la muestra fue representativa y con la finalidad de obtener una muestra que reflejó con precisión la población que se estudió.

3.2.3 Criterios de inclusión y exclusión

Inclusión

- Mujeres que asistieron al consultorio de planificación familiar en el periodo de estudio.
- Usuaris que aceptaron de manera voluntaria participar en el estudio.
- Mujeres entre 15 a 49 años de edad.
- Mujeres que reportaron actividad coital.

Exclusión

- Usuaris que no desearon participar en el estudio.
- Mujeres que tuvieron dificultad para comunicarse.
- Usuaris que no completaron el instrumento de recolección de datos.
- Mujeres que tuvieron gestando.

3.3 Operacionalización de variables

Definición de variables

Variable 1. Conocimiento sobre cáncer de cuello uterino

El conocimiento es la información que una persona adquiere a través del aprendizaje, la experiencia y la comprensión teórica o práctica de asuntos relacionados con la realidad, donde la persona utiliza sus cinco sentidos para percibir y analizar los acontecimientos que suceden a su alrededor y lograr una comprensión de diferentes temas (3).

Variable 2. Prácticas preventivas sobre cáncer de cuello uterino

Son un conjunto de acciones que el ser humano realiza empleando sus conocimientos teóricos para adquirir destrezas, ganar más experiencia o lograr mejores resultados, con la finalidad de mejorar y cuidar su salud en su totalidad y así evitar el cáncer cervical que se les pueda presentar en el futuro (9,15).

Tabla 1. Operacionalización de variables

VARIABLES	DEFINICIÓN OPERATIVA	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN	CATEGORÍAS O VALORACIÓN
Variable Independiente: Conocimiento sobre cáncer de cuello uterino	Fue evaluado mediante un cuestionario de 12 preguntas, con respuestas de tres opciones, fue asignando un punto a la respuesta correcta y cero puntos a la respuesta incorrecta. El cuestionario de conocimiento distribuido en dos dimensiones, fue evaluado en 3 categorías: Alto, Medio y bajo	Aspectos específicos sobre el cáncer de cuello uterino (ítem 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7)	<ul style="list-style-type: none"> - Definición - Signos y síntomas - Agente causal - Vías de transmisión - Prevención 	Cuantitativa Ordinal	<p>Para la variable: -Alto: 11-12 puntos -Medio: 4- 10 puntos -Bajo: 0-3 puntos</p> <p>Para la dimensión 1 -Alto: 7 puntos -Medio: 3- 6 puntos -Bajo: 0-2 puntos</p> <p>Para la dimensión 2: -Alto: 5 puntos -Medio: 2- 4 puntos -Bajo: 0-1 puntos</p>
		Factores de riesgo del cáncer de cuello uterino (ítem 8, 9, 10, 11, 12)	<ul style="list-style-type: none"> - Número de parejas sexuales - Antecedentes de cáncer de cuello uterino - Inicio precoz de actividad sexual - Actividad coital sin protección con preservativo 		
Variable Dependiente: Practicas preventivas del cáncer de cuello uterino	Fue evaluado mediante un cuestionario de 6 preguntas, con respuestas de dos opciones, fue asignando un punto por buena práctica preventiva. Las prácticas fueron evaluadas en dos dimensiones y distribuidas en dos categorías: Adecuadas e Inadecuadas	Prácticas de prevención primaria (ítem 1,2,3)	<ul style="list-style-type: none"> - Información sobre cáncer de cuello uterino - Uso de preservativo - Estilos de vida saludable 	Cuantitativa Nominal	<p>Para la variable: -Adecuadas: 5-6 puntos -Inadecuadas:0-4 puntos</p> <p>Para la dimensión 1: Adecuadas: 3 puntos Inadecuadas:0-2 puntos</p> <p>Para la dimensión 2: Adecuadas: 3 puntos Inadecuadas:0-2 puntos</p>
		prácticas de prevención secundaria (ítem 4,5,6)	<ul style="list-style-type: none"> - Toma de la prueba de Papanicolaou - Frecuencia de toma de Papanicolaou 		

3.4 Técnica e instrumento de recolección de datos

3.4.1 Técnica de recolección de datos

Para la recolección de datos se utilizó la técnica de la encuesta, dado que esta técnica dio lugar a establecer contacto con las unidades de observación por medio de los cuestionarios previamente establecidos, que tuvieron como finalidad recopilar información sobre el conocimiento, sus opiniones, características sociodemográficas o experiencias vividas (33).

3.4.2 Descripción del instrumento

El instrumento para la recolección de datos fue un cuestionario, diseñado para identificar el conocimiento y las prácticas preventivas sobre cáncer de cuello uterino en mujeres de edad fértil, Centro de Salud Miraflores Alto-Chimbote, 2024. que fue elaborado por la autora de Cerna G (34) en su investigación titulada “Conocimiento del cáncer de cuello uterino y prácticas preventivas en usuarias atendidas en el Hospital Regional de Huacho, 2021”, adaptado por la Mgtr. Vásquez Saldarriaga Flor de María, en la tesis titulada “Conocimiento y prácticas preventivas sobre cáncer de cuello uterino en mujeres de edad fértil, establecimiento de salud I-3 Florida-Chimbote, 2023”. El cual estuvo constituido en 3 secciones (10). (Anexo 02).

- La primera está relacionada con las características sociodemográficas de la población en estudio, conformada por 5 preguntas referidas a la edad, procedencia, estado civil, grado de instrucción y ocupación.
- La segunda, asociada al conocimiento sobre cáncer de cuello uterino, conformada por 12 preguntas policotómicas que fueron distribuidas en dos dimensiones. Aspectos específicos sobre el cáncer de cuello uterino (7 Preguntas) y factores de riesgo del cáncer de cuello uterino (5 preguntas) con tres opciones Si, No, No sé, fue asignando 1 punto a la respuesta correcta y 0 a la incorrecta. El conocimiento fue medido en tres categorías:
 - Alto: 11-12 puntos
 - Medio: 4- 10 puntos
 - Bajo: 0-3 puntos

Los baremos para las dimensiones de la primera variable fueron:

Dimensión 1.

- Alto: 7 puntos
- Medio: 3- 6 puntos
- Bajo: 0-2 puntos

Dimensión 2.

- Alto: 5 puntos
 - Medio: 2- 4 puntos
 - Bajo: 0-1 puntos
- La tercera sección, dirigida a las prácticas preventivas sobre cáncer de cuello uterino, conformada por 6 preguntas cerradas dicotómicas, las cuales fueron divididas en 2 dimensiones. Prácticas de prevención primaria (3 preguntas) y prácticas de prevención secundaria (3 preguntas), con opción de (Si y No), fue asignando 1 punto a la respuesta correcta y 0 a la incorrecta. Esta variable fue medida en dos categorías:
 - Adecuadas: 5-6 puntos
 - Inadecuadas:0-4 puntos

Los baremos para las dimensiones de la segunda variable fueron:

Dimensión 1.

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

Dimensión 2.

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

3.4.3 Validación del instrumento

El cuestionario de recolección de datos utilizado en el presente estudio ha sido validado por juicio de expertos, mediante la opinión de 3 obstetras con grado de magíster en Salud Sexual y Reproductiva, quienes analizaron el instrumento teniendo en cuenta los criterios como la claridad, pertenencia y relevancia y así poder determinar si el instrumento era aplicable para el estudio (10). (Anexo 03).

3.4.4 Confiabilidad del instrumento

Para la confiabilidad, éste fue sometido a una prueba piloto dirigida a 20 féminas que no formaron parte del estudio pero que compartieron las mismas características. La confiabilidad del instrumento fue determinada utilizando la prueba estadística del Alfa de

Cronbach y Kuder-Richardson, el cual arrojó los siguientes resultados: 0,814 para las 12 preguntas del cuestionario de conocimiento sobre el cáncer cervical y 0,808 para las 6 preguntas de prácticas preventivas del cáncer cervicouterino, lo que manifestó que es un instrumento confiable para su aplicación (10). (Anexo 03).

3.5 Método de análisis de datos

Los datos recolectados mediante el instrumento de investigación se ingresaron al programa Open Office Calc. Donde fueron codificados y procesados, posteriormente se trasladó al programa, software estadístico SPSS versión 26, para ser analizados. Con los resultados obtenidos, se elaboraron las tablas de frecuencia y gráficos estadísticos que muestran los resultados de la investigación. Para la contrastación de hipótesis se utilizó la prueba estadística de coeficiente de correlación de Spearman, aceptando el valor- $P < 0,05$.

3.6 Aspectos Éticos

El presente estudio tomo en cuenta el art.5 del Reglamento de Integridad Científica en la Investigación de la ULADECH Católica Versión 001(35).

Principio de respeto y protección de los derechos de los intervinientes: Las mujeres tuvieron la oportunidad de participar voluntariamente en la investigación y firmaron un consentimiento informado. Se les aseguró que pueden dejar de participar en cualquier momento sin repercusiones negativas y no se les obligó a participar si se sentían incómodas. Se ha mantenido la confidencialidad de las participantes y se les ha informado que los datos recopilados se utilizarán para futuras investigaciones. Además, se obtuvieron los permisos necesarios para la realización del estudio en el Centro de Salud. Es muy importante enfatizar que las participantes fueron tratadas con amabilidad y consideración, se respetó su dignidad, privacidad, creencias e intimidad.

Principio de libre participación por voluntad propia: En todo momento se respetó la voluntad de las participantes y se explicó claramente el propósito de los objetivos de la investigación. Asimismo, las mujeres firmaron el consentimiento informado para participar en el estudio. Además, sus respuestas fueron confidenciales y anónimas y no se transmitieron a personas externas.

Principios de beneficencia: Se les comunicó a las mujeres de edad fértil sobre los posibles beneficios que pueden surgir de los resultados del estudio, sin afectar negativamente su salud física, mental y social. Como parte del estudio, se evaluó el conocimiento y prácticas preventivas sobre el cáncer cervicouterino en las mujeres participantes.

Principios de no maleficencia: Se informó a cada participante que no ocasiona ningún riesgo para su salud o bienestar personal durante su participación en el estudio.

Principios de justicia: Se caracterizó porque todas las participantes fueron tratadas de manera justa, se respetó su privacidad y se evitó cualquier tipo de discriminación o preferencia. Todos los sujetos tuvieron una participación igualitaria. Por otro lado, no hubo sesgos en respuestas, se verificó que todas las participantes cumplieron con los criterios de inclusión y exclusión, se trabajó con un instrumento validado por jueces de expertos y confiable para su aplicación.

IV. Resultados

Tabla 2. Conocimiento global sobre cáncer de cuello uterino en mujeres de edad fértil, Centro de Salud Miraflores Alto-Chimbote, 2024

Conocimiento	n	%
Alto	22	20,4
Medio	78	72,2
Bajo	8	7,4
Total	108	100,0

Fuente: Instrumento de recolección de datos

En la tabla 2, se evidenció que el 72,2% de las mujeres encuestadas presentaron conocimiento medio sobre cáncer de cuello uterino, observándose que conocen poco sobre, la definición, signos y síntomas, los factores de riesgo, como antecedentes familiares, relaciones sexuales a temprana edad y las pruebas de diagnóstico precoz, que son muy importantes para la prevención, seguido 20,4% presentaron conocimiento alto, indicando que estas mujeres, si están bien informadas sobre este tema, conocen el agente causal, las medidas de prevención como la importancia de la vacuna contra el Virus del Papiloma Humano y solo el 7,4% presentaron conocimiento bajo, ubicándose en un grupo de riesgo a contraer un cáncer cervical.

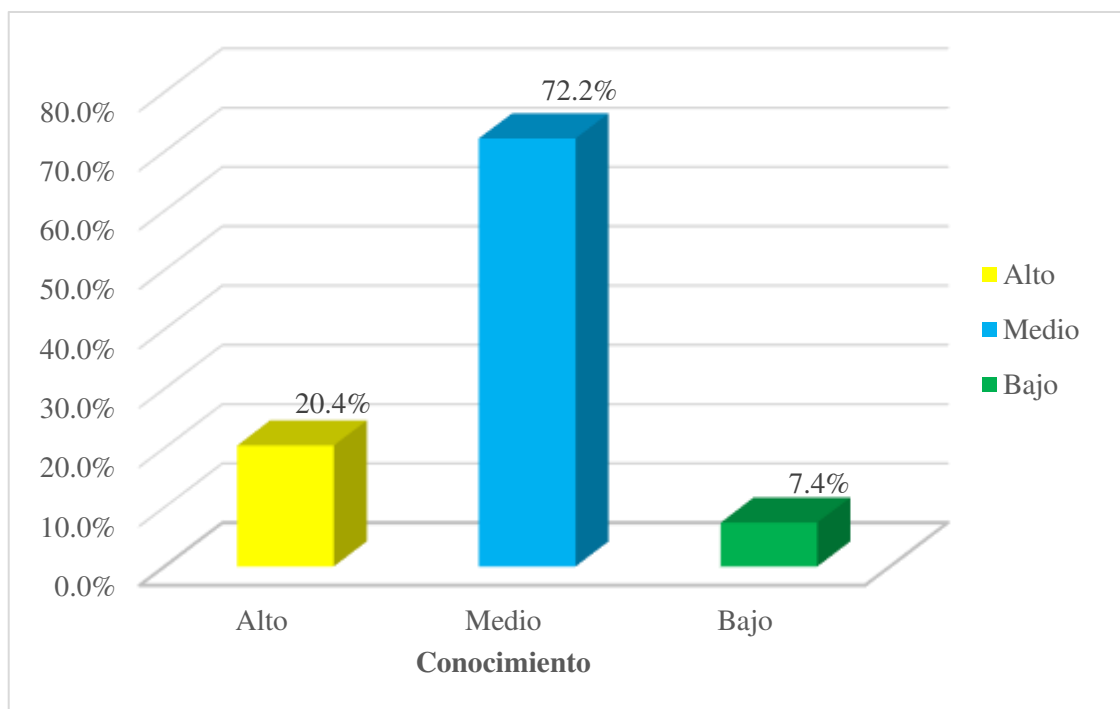


Figura 1. Gráfico de columnas del conocimiento global sobre cáncer de cuello uterino en mujeres de edad fértil, Centro de Salud Miraflores Alto-Chimbote, 2024

Fuente: Tabla 2

Tabla 3. *Prácticas preventivas sobre cáncer de cuello uterino en mujeres de edad fértil, Centro de Salud Miraflores Alto-Chimbote, 2024*

Prácticas	n	%
Adecuadas	38	35,2
Inadecuadas	70	64,8
Total	108	100,0

Fuente: Instrumento de recolección de datos

En la tabla 3, se observó que el 64,8% de las mujeres encuestadas presentaron prácticas preventivas inadecuadas sobre cáncer de cuello uterino, demostrando que no se realizan sus pruebas preventivas y no hacen uso del preservativo, aumentando la probabilidad de contraer el Virus de Papiloma humano y desarrollar esta neoplasia, mientras el 35,2% de las mujeres presentaron prácticas preventivas adecuadas, indicando que están dispuestas a acudir al establecimiento de salud a realizarse el Papanicolaou periódicamente y consumir una alimentación saludable diariamente.

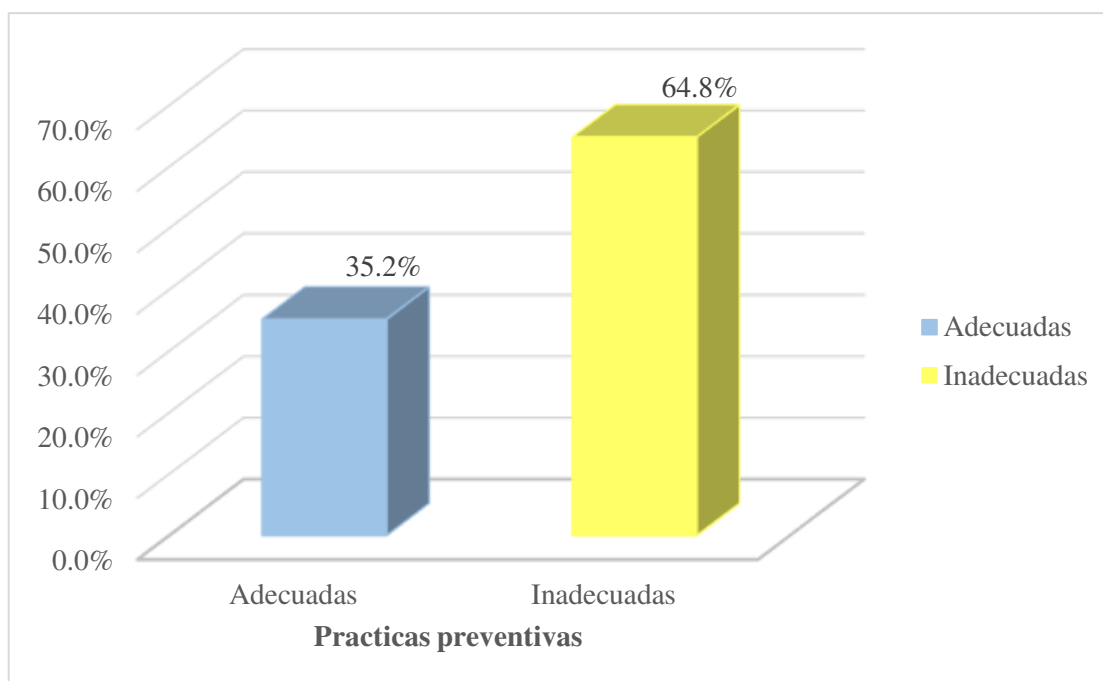


Figura 2. Gráfico de columnas de prácticas preventivas sobre cáncer de cuello uterino en mujeres de edad fértil, Centro de Salud Miraflores Alto-Chimbote, 2024

Fuente: Tabla 3

Tabla 4. Relación entre el conocimiento y las prácticas preventivas sobre cáncer de cuello uterino en mujeres de edad fértil, Centro de Salud Miraflores Alto-Chimbote, 2024

Conocimiento	Prácticas					
	Adecuada		Inadecuada		Total	
	n	%	n	%	n	%
Alto	20	18,5	2	1,9	22	20,4
Medio	16	14,8	62	57,4	78	72,2
Bajo	2	1,9	6	5,5	8	7,4
Total	38	35,2	70	64,8	108	100,0

Fuente: Instrumento de recolección de datos

En la tabla 4, al relacionar las variables de estudio, se evidenció que del 72,2% de las mujeres encuestadas que reportaron conocimiento medio, presentaron prácticas preventivas inadecuadas sobre el cáncer cervical, el 57,4%, demostrando que el conocimiento que poseen las féminas no contribuye a que realicen exámenes preventivos o lleven un estilo de vida saludable. Por otro lado, del 20,4% de las mujeres que reportaron conocimiento alto, presentaron prácticas preventivas adecuadas, el 18,5%, esto refleja que mientras mayor conocimiento presenten las féminas, la prioridad de realizar prácticas preventivas es mayor. Asimismo, del 72,2% que reportaron conocimiento medio, presentaron prácticas preventivas adecuadas el 14,8%, esto es quizás porque conocen las pruebas de diagnóstico precoz y cada que tiempo se debe realizar el Papanicolaou, lo que contribuye a que las mujeres presenten prácticas preventivas adecuadas.

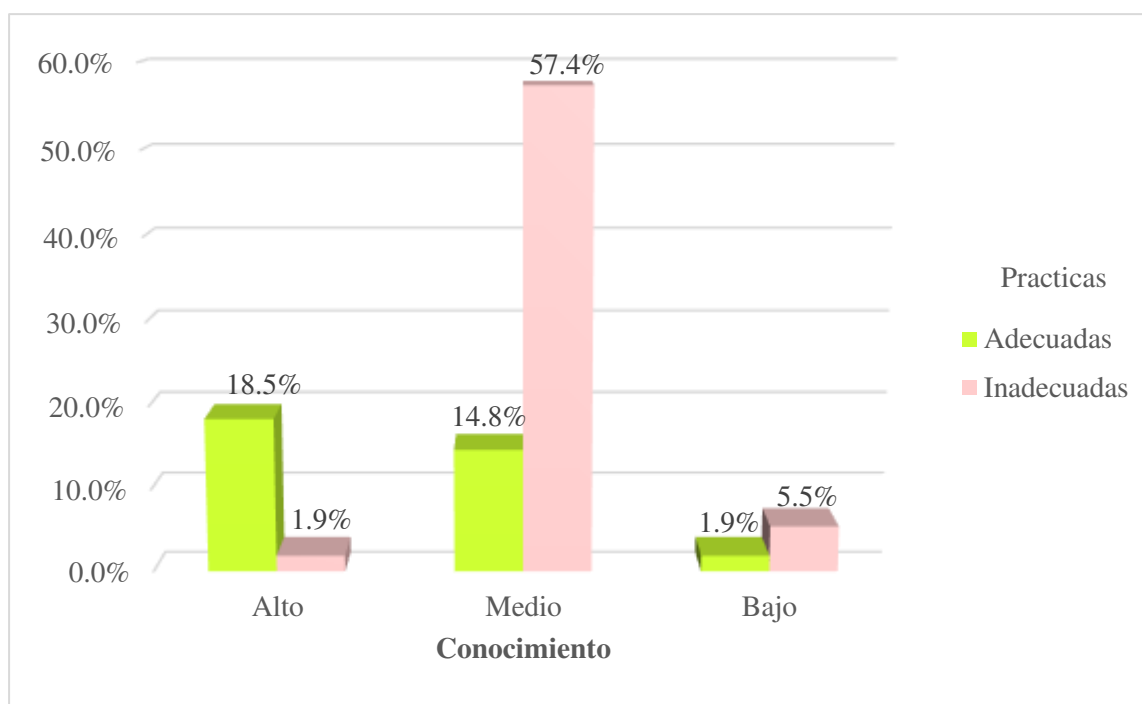


Figura 3. Gráfico de columnas de la relación entre el conocimiento y las prácticas preventivas sobre cáncer de cuello uterino en mujeres de edad fértil, Centro de Salud Miraflores Alto-Chimbote, 2024

Fuente: Tabla 4

Tabla 4.1. *Correlación de Rho de Spearman entre el conocimiento y las prácticas preventivas sobre cáncer de cuello uterino en mujeres de edad fértil, Centro de Salud Miraflores Alto-Chimbote, 2024*

Rho de Spearman		Prácticas
Conocimiento	Coefficiente de correlación	,671**
	p-valor	,000**
N		108

**La correlación es altamente significativa en el nivel 0,01 (bilateral)

En la tabla 4.1, se observó un coeficiente de correlación de Spearman de 0,671 y un P-valor de 0,000, menor que el nivel de significancia $\alpha = 0,01$, que indica que se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna, evidenciando que existe una alta relación estadísticamente significativa entre el conocimiento y las prácticas preventivas sobre el cáncer de cuello uterino. Además, se observó una correlación directa entre las dos variables de estudio.

Tabla 5. Características sociodemográficas de las mujeres de edad fértil, Centro de Salud Miraflores Alto-Chimbote, 2024

Características Sociodemograficas		n	%
Edad	19 - 29	54	50,0
	30 - 39	31	28,7
	40- 49	23	21,3
	Total	108	100,0
Procedencia	Zona urbana	87	80,6
	Zona rural	21	19,4
	Total	108	100,0
Estado civil	Soltera	47	43,5
	Casada	30	27,8
	Conviviente	28	25,9
	Viuda	3	2,8
	Total	108	100,0
Grado de Instrucion	Primaria	16	14,8
	Secundaria	50	46,3
	Técnico superior	20	18,5
	Universitaria	22	20,4
	Total	108	100,0
Ocupación	Ama de casa	44	40,7
	Trabajo independiente	30	27,8
	Empleada	24	22,2
	Estudiante	10	9,3
	Total	108	100,0

Fuente: Instrumento de recolección de datos

En la tabla 5, se evidenció las características sociodemográficas de las mujeres en estudio, donde el mayor porcentaje, 50,0% tenían entre 19 a 29 años, el 80,6% procedieron de la zona urbana, en cuanto al estado civil, el 43,5% fueron solteras, respecto al grado de instrucción, el 46,3 % de las mujeres tuvieron educación secundaria y el 40,7% fueron amas de casa.

V. Discusión

Actualmente, el cáncer de cuello uterino sigue siendo un problema de salud pública a nivel mundial, siendo una de las principales causas de muerte en la población femenina, que afecta principalmente a países de ingresos bajos y medios que tienen poco o ningún acceso a programas de detección precoz, campañas de vacunación contra el virus de papiloma humano y el diagnóstico es tardío. Por ende, la importancia de la prevención es conocer todas aquellas medidas destinadas a prevenir el cáncer cervical, como identificar los factores de riesgo y detener su avance, atenuando sus consecuencias una vez establecidas (4,8). El identificar el conocimiento y las prácticas preventivas se logra contribuir a determinar brechas y desarrollar intervenciones más específicas para abordarlas. Por ello, es de interés presentar los resultados de la presente investigación.

En la tabla 2, se evidenció que el 72,2% de las mujeres encuestadas presentaron conocimiento medio sobre cáncer de cuello uterino, observándose que conocen poco sobre, la definición, signos y síntomas, los factores de riesgo, como antecedentes familiares, relaciones sexuales a temprana edad y las pruebas de diagnóstico precoz, que son muy importantes para la prevención, seguido 20,4% presentaron conocimiento alto, indicando que estas mujeres, si están bien informadas sobre este tema, conocen el agente causal, las medidas de prevención como la importancia de la vacuna contra el Virus del Papiloma Humano y solo el 7,4% presentaron conocimiento bajo.

Estos resultados son similares al estudio realizado por Carhuatanta S (5), en Lima 2020, quien reportó que el 72,9% de las mujeres de su estudio tenían un nivel de conocimiento medio, sobre prevención de cáncer de cuello uterino, el 20,0% conocimiento alto y 7,1% conocimiento bajo. Asimismo, se asemejan al estudio realizado por Ramírez E (10), en Chimbote 2024, quien reportó que el 73,6% de las mujeres de su estudio presentaron conocimiento medio, sobre cáncer de cuello uterino, el 18,8% conocimiento alto y 7,6% conocimiento bajo.

Al comparar dichos resultados, evidencian que estos estudios coinciden en este grupo poblacional de mujeres, dado que el porcentaje del conocimiento que más predominó fue medio, observándose que desde tiempos atrás tienen dificultad para reconocer los conceptos básicos de prevención del cáncer cervical. En este sentido, Bunge manifiesta que el conocimiento es un conjunto de ideas, conceptos, enunciados, comunicables que pueden ser precisos, claros, ordenados e inexactos, que tienen las mujeres en su vida cotidiana, captada

mediante los sentidos en un entorno natural y social. Asimismo, la teoría constructivista de Piaget, manifiesta que el conocimiento no se descubre, sino que se construye a lo largo de la vida de una persona a través de su forma de ser, pensar y razonar (17,16).

Desde el punto de vista teórico conceptual y los resultados encontrados, es necesario educar a las féminas sobre este tema, con nuevas estrategias promocionales e información actualizada, desde la niñez, para que tengan los conocimientos básicos desde pequeños y en la juventud o con el tiempo se fortalezcan con esta información y sean capaces de tomar medidas adecuadas que contribuyan a la prevención del cáncer cervicouterino. Por otro lado, el porcentaje de conocimiento alto identificado ayuda a la prevención y detección temprana, como a la disminución de la tasa de morbilidad causada por esta oncología.

En la tabla 3, se observó que el 64,8% de las mujeres encuestadas presentaron prácticas preventivas inadecuadas sobre cáncer de cuello uterino, demostrando que no se realizan sus pruebas preventivas y no hacen uso del preservativo, aumentando la probabilidad de contraer el Virus de Papiloma humano y desarrollar esta neoplasia, mientras el 35,2% de las mujeres presentaron prácticas preventivas adecuadas, indicando que están dispuestas a acudir al establecimiento de salud a realizarse el Papanicolaou periódicamente y consumir una alimentación saludable diariamente.

Estos resultados se asemejan al estudio realizado por Tarrillo M (15), en Chiclayo 2021, quien reportó que las mujeres de su estudio, el 64% presentaron prácticas preventivas inadecuadas y el 36% prácticas preventivas adecuadas sobre el cáncer cervical. Asimismo, resultados semejantes encontramos en el estudio realizado por Maza L (11), en Santa 2024, quien reportó que las mujeres de su estudio, el 68,9% presentaron prácticas preventivas inadecuadas sobre el cáncer cervicouterino y el 31,1% prácticas preventivas adecuadas.

Al comparar estos resultados, queda claro que estos estudios coinciden en esta población de féminas, dado que la mayoría reportaron prácticas preventivas inadecuadas, indicando que desde anteriormente no mostraron predisposición frente a las medidas preventivas sobre el cáncer cervicouterino. En este sentido, la Real Academia Española manifiesta que las prácticas son un conjunto de actividades o costumbres habituales que realizan los seres humanos en diferentes aspectos de su vida; piensan y actúan según la realidad y se observa especialmente en relación con el comportamiento de las mujeres, frente a las pruebas preventivas sobre el cáncer cervical. Además, Elizabeth Shove et al. Mencionan que no todos los seres humanos son capaces de emprender todas las prácticas posibles, ni se distribuyen

uniformemente las prácticas, sino que depende de las personas que practican más horas, de la capacidad física y de las experiencias adquiridas (7,19).

En vista a los conceptos y los resultados encontrados, se infiere que las encuestadas carecieron de información sobre las medidas preventivas, por tanto, no realizaron prácticas para cuidar su salud sexual, en consecuencia, esto puede conllevar a elevar el porcentaje de riesgo a estas mujeres, al no detectar oportunamente algún problema mediante las pruebas de diagnóstico precoz, como el virus de papiloma humano, que es el principal factor de riesgo causante posterior a desarrollar un cáncer de cérvix. Por lo tanto, es importante brindar una consejería en educación sexual y concientizar a la población, como incentivar a las féminas a perder el temor sobre la toma del Papanicolaou y hacer el uso del preservativo para prevenir el contagio de infecciones de transmisión sexual. Por otro lado, las prácticas preventivas adecuadas son muy importantes, les permitirán a las mujeres disminuir la probabilidad de contraer cáncer de cuello uterino y promover la mejora de su calidad de vida.

En la tabla 4, al relacionar las variables de estudio, se evidenció que del 72,2% de las mujeres encuestadas que reportaron conocimiento medio, presentaron prácticas preventivas inadecuadas sobre el cáncer cervical, el 57,4%, demostrando que el conocimiento que poseen las féminas no contribuye a que realicen exámenes preventivos o lleven un estilo de vida saludable. Por otro lado, del 20,4% de las mujeres que reportaron conocimiento alto, presentaron prácticas preventivas adecuadas, el 18,5%, esto refleja que mientras mayor conocimiento presenten las féminas, la prioridad de realizar prácticas preventivas es mayor. Asimismo, del 72,2% que reportaron conocimiento medio, presentaron prácticas preventivas adecuadas el 14,8%. Además, se obtuvo un P-valor de $0,000 < \alpha = 0,01$, por lo tanto, se acepta la hipótesis alterna, evidenciando que existe una alta relación estadísticamente significativa entre el conocimiento y las prácticas preventivas sobre cáncer de cuello uterino.

Estos resultados son similares al estudio realizado por Manzo W (9), en Nuevo Chimbote 2024, quien reportó del 80,8% de las mujeres encuestadas que presentaron conocimiento medio, sobre el cáncer cervicouterino, manifestaron prácticas preventivas inadecuadas el 57,6 %. Por otro lado, del 80,8% de las mujeres que reportaron conocimiento medio, presentaron prácticas adecuadas el 23,2%, además, del 12,8% de las féminas con un conocimiento alto, manifestaron prácticas adecuadas el 8,8%. Concluye que existe relación significativa entre ambas variables de estudio, debido a un $p\text{-valor} = 0,000 < \alpha = 0,05$. También Ramírez E (10), en Chimbote 2024, como conclusión encontró, que existe correlación

estadística significativa entre el conocimiento y las prácticas preventivas sobre el cáncer cervicouterino donde $p\text{-valor}=0,000 < 0,05$, lo cual se acepta la hipótesis alterna. Asimismo, Flores K et al (13), en Huánuco 2023, concluyeron que existe relación entre el conocimiento y prácticas preventivas debido a un $p\text{-valor}$ de 0.000, que es menor al error utilizado de 0,05.

La realidad de los estudios nos permite analizar, el indicador que más predominó desde tiempos atrás fue conocimiento medio con prácticas inadecuadas, demostrando que a menor conocimiento las prácticas tienden a ser inadecuadas sobre la prevención del cáncer cervical. Esto se respalda en la teoría del empirismo, que manifiesta que el ser humano adquiere el conocimiento mediante la experiencia junto a la percepción sensorial directamente del mundo externo captada a través de los sentidos, lo que les permite actuar y determinar acciones, hechos y reacciones. Asimismo, Platón, menciona que el conocimiento tiene como inicio la percepción sensorial, luego la comprensión y termina por la razón. Esto refleja que existe una determinada relación entre el sujeto y el objeto, es decir, el conocimiento es el resultado de las actividades cognitivas humanas que surgen personalmente o en interacción con la sociedad y debe aplicarse en situaciones de la vida real, para lograr que el ser humano supere desafíos prácticos. También, las prácticas son un conjunto de acciones y actuaciones que realizan las personas en su vida cotidiana aplicando sus conocimientos teóricos, con la finalidad de adquirir más experiencia y lograr mejores resultados (16,6,18).

Los hallazgos de las investigaciones que develaron la correlación entre las dos variables, refuerzan la importancia del conocimiento adquirido que poseen las féminas, para mejorar las prácticas preventivas inadecuadas sobre el cáncer cervical. Dado que es una cifra preocupante, porque sugiere que la mayoría de las féminas tienen mayor probabilidad de contraer cáncer de cérvix. Por lo tanto, es muy importante educar a la población sobre las medidas preventivas, para que así puedan acceder a programas de detección temprana, a fin de que se realice un diagnóstico oportuno y precoz, a través de las pruebas de Papanicolaou, colposcopia y otros exámenes de descarte ya que ello ayudara a que no se encuentren vulnerables a contraer un cáncer cervical. Por otro lado, un porcentaje resaltante de mujeres con conocimiento alto, presentan prácticas adecuadas, esto demuestra que, sí están dispuestas a acudir a los centros de salud capacitados para la toma del Papanicolaou periódicamente.

En la tabla 5, se evidenció las características sociodemográficas que presentan las mujeres en estudio, donde el mayor porcentaje, 50,0% tenían entre 19 a 29 años, el 80,6%

procedieron de la zona urbana, en cuanto al estado civil, el 43,5% fueron solteras, respecto al grado de instrucción, el 46,3 % de las mujeres tuvieron educación secundaria y el 40,7% fueron amas de casa.

Estos resultados son similares al estudio realizado por Maza L (11), en Santa 2024, quien reportó sobre las características sociodemográficas de las mujeres de su estudio, donde el mayor porcentaje, 59,5% tenían entre 18-29 años, el 80,2% procedieron de la zona urbana, respecto al estado civil, el 54,7% fueron solteras, el 47,2% tuvieron secundaria y el 38,7% fueron amas de casa.

La población femenina demostró diferentes características sociodemográficas que en conjunto no son suficientes para indicar que presenten conocimiento bueno o realicen prácticas adecuadas, sino que hay numerosos factores que contribuyen a una buena comprensión sobre un tema, tal vez una buena educación en temas de salud sexual en Centros de Salud, comunidades, Instituciones Educativas o que tal vez existan antecedentes familiares en casa sobre esta oncología lo que despierte interés conocer sobre la prevención del cáncer cervical. En este sentido, la educación sanitaria menciona que todo profesional de la salud debe brindar información y educar sobre esta patología para crear conciencia y sensibilizar a las mujeres para que tengan conocimiento que promuevan a cambiar sus comportamientos sobre la prevención del cáncer cervical, de cómo descartarla o qué pruebas se pueden realizar periódicamente, dado que una de las enfermedades más preocupantes es el cáncer de cérvix, la misma que se forma en los tejidos del cuello del útero y es de crecimiento lento, en la mayoría de casos no presenta síntomas, pero se puede detectar a tiempo a través de las pruebas de cribado y otros exámenes preventivos (15,21).

Al analizar los resultados de las características, una de interés es que la mayoría de las mujeres encuestadas tuvieron educación secundaria. Es muy importante porque contribuye a que tengan un mejor conocimiento sobre las medidas preventivas adecuadas del cáncer de cuello uterino, como consumir una alimentación saludable, conocer los factores de riesgo y también acudir al centro de salud a realizarse el examen de Papanicolaou periódicamente.

VI. Conclusiones

- Se reportó que el 72,2% de las mujeres encuestadas presentaron conocimiento medio sobre el cáncer de cuello uterino, observándose que conocen poco, sobre los factores de riesgo y las pruebas de diagnóstico precoz, lo que les hace vulnerables a contraer cáncer de cérvix.
- El 64,8% de las mujeres en estudio presentaron prácticas preventivas inadecuadas sobre cáncer de cuello uterino, demostrando que no se realizan sus pruebas preventivas, ubicándose en un grupo de riesgo a contraer un cáncer cervical.
- Al relacionar las variables de estudio, del 72,2% de las mujeres que reportaron conocimiento medio, presentaron prácticas preventivas inadecuadas sobre el cáncer de cuello uterino el 57,4%, demostrando que a menor conocimiento las prácticas tienden a ser inadecuadas. Asimismo, se determinó que hubo una alta relación estadísticamente significativa entre el conocimiento y las prácticas preventivas sobre el cáncer de cuello uterino, confirmando la hipótesis alterna.
- Entre las características sociodemográficas de las mujeres en estudio, se encontró que el 50,0% tenían entre 19 a 29 años, el 80,6% procedieron de la zona urbana, el 43,5% fueron solteras, el 46,3 % de las mujeres tuvieron educación secundaria y el 40,7% fueron amas de casa.

VII. Recomendaciones

- Al Ministerio de Salud, implementar consultorios en consejería de salud sexual y reproductiva, con nuevas estrategias promocionales y preventivas, de esta forma contribuir a la prevención de las infecciones de transmisión sexual, como el virus de papiloma humano, que es el causante de cáncer cervical.
- Al Centro de Salud, promover campañas gratuitas de las pruebas de diagnóstico precoz del Papanicolaou, IVVA y la prueba molecular de detección del VPH, con el propósito de detectar a tiempo el cáncer cervical.
- A los profesionales de la salud, en especial a los Obstetras, realizar alianzas con los directivos de los Asentamientos Humanos asociados, también brindar charlas educativas, con mayor énfasis sobre la prevención del cáncer de cuello uterino, en las salas de espera con el apoyo de material didáctico, como gigantografías, carteles o afiches, con el fin de concientizar a las mujeres y mejorar el conocimiento y las prácticas preventivas.

Referencias Bibliográficas

1. Castañeda R, Hurtado N. Conocimiento y prácticas preventivas de cáncer de cuello uterino en mujeres de 18 a 49 años que acuden al consultorio de ginecología del Hospital de Apoyo Daniel Alcides Carrión- Ayacucho, 2021. [Internet] Callao: Universidad Nacional del Callao; 2021 [Consultado 2024 Mar 27]. Disponible en: https://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/6102/tesis_2daesp_casta%c3%91eda_hurtado_fcs_2020.pdf?sequence=1&isallowed=y
2. Chica K. Conocimiento, actitudes y prácticas sobre prevención de cáncer de cuello uterino en mujeres que acuden a la consulta externa del área de ginecología el Hospital San Vicente de Paul, Pasaje, El Oro, 2023. [Internet] Cuenca: Universidad de Cuenca; 2024 [Consultado 2024 Mar 27]. Disponible en: <http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/44358/1/Trabajo-de-Titulacio%cc%81n.pdf>
3. Velasco D. Conocimiento sobre cáncer de cuello uterino y prácticas de autocuidado para su prevención en mujeres del Centro de Salud Panchia, 2021. [Internet] Trujillo: Universidad Privada Antenor Orrego; 2021 [Consultado 2024 Mar 27]. Disponible en: https://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12759/8505/rep-delia.velasco_cancer.de.cuello.uterino.pdf?sequence=1&isallowed=y
4. Maggi B, Tumbaco A, Villon N, Cacao M. Nivel de conocimiento sobre cáncer cervicouterino en usuarias del Centro Oncológico Santa Elena. Rev. Invest Talen [Internet]. 2023 [Consultado 2024 Mar 27]; 10 (1): 1-2. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=9155402>
5. Carhuatanta S. Nivel de conocimiento sobre la prevención del cáncer cervicouterino en las mujeres en edad fértil del centro de salud de Magdalena, 2020. [Internet] Lima: Universidad Privada Norbert Wiener; 2020 [Consultado 2024 Mar 27]. Disponible en: https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/3963/T061_46797428_T.pdf?sequence=3&isAllowed=y
6. Ramírez S. Conocimiento sobre medidas preventivas en cáncer de cérvix en las mujeres en edad fértil atendidas en el centro poblado el Sol-Huara, 1019-2020. [Internet] Huacho: Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión; 2020 [Consultado 2024 Mar 27]. Disponible en: <https://repositorio.unjfsc.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14067/3954/TESIS%20FI>

- [NAL.pdf?sequence=1&isAllowed=y](#)
7. Hurtado C. Nivel de conocimiento sobre cáncer cervical, actitud y prácticas de prevención en mujeres en edad fértil atendidas en el centro de salud Morro Solar-Jaen,2018. [Internet] Jaén: Universidad Nacional de Cajamarca; 2019 [Consultado 2024 Mar 27]. Disponible en: https://repositorio.unc.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14074/3519/T016_76857295_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y
 8. Chávez G. Nivel de conocimiento sobre la prevención del cáncer del cuello uterino en las alumnas de la Institución Educativa María de Nazaret Cajamarca -2018. [Internet] Cajamarca: Universidad Nacional de Cajamarca; 2019 [Consultado 2024 Mar 27]. Disponible en: <https://repositorio.unc.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14074/2883/tesis%20Guadalupe.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
 9. Manzo W. Conocimiento y prácticas preventivas sobre cáncer de cuello uterino en mujeres de edad fértil, establecimiento de salud I-2 Nicolás Garatea- Nuevo Chimbote, 2023. [Internet] Nuevo Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2024 [Consultado 2024 Mar 27]. Disponible en: <https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/36079>
 10. Ramírez E. Conocimiento y 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 28]. Disponible en: https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/36012/cancer_uterino_ramirez_perez_elena.pdf?sequence=1&isallowed=y
 11. Maza L. Conocimiento y prácticas preventivas sobre cáncer de cuello uterino en mujeres de edad fértil, establecimiento de salud I-3 Santa-Ancash, 2023. [Internet] Santa: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2024 [Consultado 2024 Mar 28]. Disponible en: https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/35843/practicas_preventivas_maza_solorzano_lady.pdf?sequence=1&isallowed=y
 12. Guamán A, Lema G. Conocimientos, actitudes y prácticas de las mujeres de la comunidad de Cercapata sobre el cáncer cervicouterino Suscal, 2020. [Internet]

- Cuenca: Universidad de Cuenca; 2021 [Consultado 2024 Mar 28]. Disponible en:
<http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/36293/1/proyecto%20de%20investigacion.pdf>
13. Flores K et al. Conocimiento y prácticas preventivas sobre cáncer de cuello uterino en mujeres en edad fértil, Hospital amazónico de Yarinacocha, 2022. [Internet] Huánuco: Universidad Nacional Hermilio Valdizán; 2023 [Consultado 2024 Mar 28].
Disponible en:
<https://repositorio.unheval.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13080/8410/tfo00462f64.pdf?sequence=1&isallowed=y>
 14. Chujutallo 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 28].
Disponible en:
<http://repositorio.ucp.edu.pe/bitstream/handle/ucp/1683/liria%20milagros%20chujutalli%20vargas%20-%20tsp.pdf?sequence=1&isallowed=y>
 15. 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 28]. Disponible en:
https://tesis.usat.edu.pe/bitstream/20.500.12423/3949/1/TM_TarrilloDue%c3%blasMilagros.pdf
 16. Saldarriaga S. Conocimiento y actitudes sobre cáncer cervicouterino y Papanicolaou en mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano Víctor Raúl Haya de la Torre – Piura ,2019. [Internet] Piura: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2020 [Consultado 2024 Mar 29]. Disponible en:
https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/17940/actitudes_conocimientos_saldarriaga_jimenez_samira_jazmin.pdf?sequence=1&isallowed=y
 17. Sandoval V. Nivel de conocimiento sobre VIH/sida y sus medidas de prevención en estudiantes varones-Institución Educativa Nacional Secundaria-Chiclayo 2018. [Internet] Chiclayo: Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo; 2019 [Consultado 2024 Mar 29]. Disponible en:
https://tesis.usat.edu.pe/bitstream/20.500.12423/1688/3/TL_SandovalSantamariaHu

- [go.pdf](#)
18. Fuentes D, Herrera Y. Nivel de conocimientos relacionado a prácticas sobre el Papanicolaou en mujeres en edad fértil del Establecimiento Magna Vallejo, Cajamarca 2022. [Internet]. Huancayo: Universidad Roosevelt; 2022 [Consultado 2024 Mar 29]. Disponible en: <https://repositorio.uoosevelt.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14140/931/Tesis%20Dany%20y%20Yoselyn.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
 19. Otero S, Díaz C. Las Teorías de las Prácticas Sociales: una propuesta teórica para el análisis de la obesidad [Internet] España: Universidad de Valencia; 2019 [Consultado 2024 Mar 30]. Disponible en: <https://www.unioviado.es/socialimen/wp-content/uploads/2019/06/Otero-y-D%C3%ADaz-Practicas-sociales-y-obesidad.pdf>
 20. Rosales E. Conocimiento y el autocuidado en la prevención de cáncer de cuello uterino, en mujeres en edad fértil. Universidad Nacional del Santa. Nuevo Chimbote, 2019. [Internet] Nuevo Chimbote: Universidad Nacional del Santa; 2020 [Consultado 2024 Mar 30]. Disponible en: <https://repositorio.uns.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14278/3594/51125.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
 21. Quinto Y. Conocimiento sobre cáncer de cuello uterino de mujeres del centro Poblado de Yauli, Huancavelica 2020. [Internet] Huancavelica: Universidad Nacional de Huancavelica; 2020 [Consultado 2024 Mar 31]. Disponible en: <https://apirepositorio.unh.edu.pe/server/api/core/bitstreams/e98119c8-022d-40f0-b67a-7444733740fd/content>
 22. Ramírez S: Guía Técnica: Guía de práctica clínica para el diagnóstico y tratamiento de cáncer de cérvix en el Hospital de Emergencias de Villa el Salvador [Internet]. 2024 [Consultado 2024 Abr 01]. 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>
 23. Narváez C. Conocimiento sobre cáncer de cérvix y actitud sobre su prevención en mujeres en edad fértil atendidas en consulta Ginecológica en el Hospital Nacional Arzobispo Loayza-2020. [Internet] Lima: Universidad Nacional Federico Villareal; 2020. [Consultado 2024 Abr 01]. Disponible en: <http://repositorio.unfv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13084/4217/narvaez%20anz>

- [a%20carolina%20grinett%20-%20titulo%20profesional.pdf?sequence=1&isallowed=y](#)
24. Yupanqui J. Captura preventiva sobre el cáncer de cuello uterino en las colaboradoras del Instituto Oftalmosalud -Sede San Isidro, durante el periodo enero y febrero 2019. [Internet] Lima: Universidad Inga Garcilaso de la Vega; 2019 [Consultado 2024 Abr 01]. Disponible en: http://repositorio.uigv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.11818/4470/trabsuficiencia_yupanqui_julixsa.pdf?sequence=1&isallowed=y
25. Gavidia R. Conocimiento y práctica sobre prevención del cáncer de cuello uterino en usuarias de consulta externa del Hospital Carlos Lanfranco la Hoz, Lima, 2019. [Internet] Moquegua: Universidad José Carlos Mariátegui Vicerrectorado Investigacion; 2020 [Consultado 2024 Abr 02]. Disponible en: http://repositorio.ujcm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12819/926/rosa_tesis_grado-academico_2020.pdf?sequence=1&isallowed=y
26. Soria J. Factores ginecológicos asociados a cáncer de cuello uterino en pacientes ambulatorios del Hospital II Es Salud Pucallpa en el periodo 2017. [Internet] Pucallpa: Universidad Nacional de Ucayali; 2021 [Consultado 2024 Abr 02]. Disponible en: http://repositorio.unu.edu.pe/bitstream/handle/unu/4745/unu_medicina_2021_t_joa-o-soria.pdf?sequence=1&isallowed=y
27. Perú. Ministerio de Salud. Norma técnica sanitaria para la prevención del cáncer de cuello uterino mediante la detección temprana y tratamiento de lesiones pre malignas incluyendo carcinoma in situ. [Internet] Lima: MINSA; 2019 [Consultado 2024 Abr 02]. Disponible en: <https://repositorio.upn.edu.pe/bitstream/handle/11537/32346/resolucion-ministerial-576-2019-minsa.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
28. Malaverri M. Conocimiento y actitud preventiva sobre cáncer de cuello uterino en madres de un Asentamiento humano, San Juan de Lurigancho 2020. [Internet] Lima: Universidad Cesar Vallejo; 2020 [Consultado 2024 Abr 02]. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/59307/Malaverri_O MP-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
29. Perú. Ministerio de Salud. Guía Técnica. Guía de práctica clínica para la prevención

- y manejo del Cáncer de cuello uterino [Internet] Lima: MINSA [Consultado 2024 Abr 03]. Disponible en: <https://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4146.pdf>
30. Hernández R. Metodología de la investigación. 6° edición. México. Editorial Mexicana; 2014 [Consultado 2024 Abr 03] Disponible en: <https://www.esup.edu.pe/wp-content/uploads/2020/12/2.%20Hernandez,%20Fernandez%20y%20Baptista-Metodolog%C3%ADa%20Investigacion%20Cientifica%206ta%20ed.pdf>
31. Arispe C et al. La investigación científica una aproximación para los estudios de posgrado [Internet]. 1° edición. Ecuador: Guayaquil; 2020 [Consultado 2024 Abr 03]. Disponible en: <https://repositorio.uide.edu.ec/bitstream/37000/4310/1/LA%20INVESTIGACI%C3%93N%20CIENT%3%8DFICA.pdf>
32. Registro estadístico del padrón de atenciones del servicio de planificación familiar, Centro de Salud Miraflores Alto-Chimbote-Perú, 2024.
33. Vizcaíno P, Cedeño R, Maldonado I. Metodología de la investigación científica: guía práctica. Rev. Cient Multid [Internet]. 2023 [Consultado 2024 Abr 03]; 7 (4): 22-23. Disponible en: <https://ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/view/7658/11619>
34. Cerna G. Conocimiento del cáncer de cuello uterino y prácticas preventivas en usuarias atendidas en el Hospital Regional de Huánuco, 2021. [Internet] Lima: Universidad Norbert Wiener; 2022 [Consultado 2024 Abr 03]. Disponible en: https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/6763/T061_7291_6364_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y
35. Reglamento de Integridad Científica de la Investigación Versión 001. [Internet] Resolución N° 0277-2024-CU-ULADECH Católica, 2024 [Consultado 2024 Abr 03]. Disponible en: <https://acortar.link/mdbq1o>

Anexos

Anexo 01. Matriz de consistencia

Título: Conocimiento y prácticas preventivas sobre cáncer de cuello uterino en mujeres de edad fértil, Centro de Salud Miraflores Alto-Chimbote, 2024

FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	METODOLOGÍA
¿Cuál es la relación que existe entre el conocimiento y las prácticas preventivas sobre cáncer de cuello uterino en mujeres de edad fértil, Centro de Salud Miraflores Alto-Chimbote, 2024?	General:	H ₀ : No existe relación entre el conocimiento y prácticas preventivas sobre cáncer de cuello uterino en mujeres de edad fértil, Centro de Salud Miraflores Alto-Chimbote, 2024. H ₁ : Existe relación entre el conocimiento y prácticas preventivas	Variable 1. Conocimiento sobre cáncer de cuello uterino Dimensiones: -Definición -Signos y síntomas -Agente causal -Vías de transmisión -Prevención -Número de parejas sexuales -Antecedentes de cáncer de cuello uterino -Inicio precoz de actividad sexual -Actividad coital sin protección con preservativo Variable 2.	Tipo de la investigación: Cuantitativa Nivel: Correlacional Diseño: no experimental Población y muestra -La población estuvo representada por 150 mujeres de edad fértil que acudieron al consultorio de planificación familiar en el Centro de Salud Miraflores Alto-Chimbote, y que cumplieron los criterios de inclusión. -La muestra por cálculo de población finita estuvo conformada por 108 mujeres de edad fértil que acudieron al servicio de planificación familiar durante el
	Determinar la relación que existe entre el conocimiento y las prácticas preventivas sobre cáncer de cuello uterino en mujeres de edad fértil, Centro de Salud Miraflores Alto-Chimbote, 2024			
	Específicos:			
	-Identificar el conocimiento global sobre cáncer de cuello uterino en mujeres de edad fértil, Centro de Salud Miraflores Alto-Chimbote, 2024.			
	-Identificar las prácticas preventivas sobre cáncer de cuello uterino en mujeres de edad fértil, Centro de Salud Miraflores Alto-Chimbote, 2024.			

	<p>-Determinar la relación entre el conocimiento y las prácticas preventivas sobre cáncer de cuello uterino en mujeres de edad fértil, Centro de Salud Miraflores Alto-Chimbote, 2024.</p> <p>-Identificar las características sociodemográficas en mujeres de edad fértil, Centro de Salud Miraflores Alto-Chimbote, 2024.</p>	<p>sobre cáncer de cuello uterino en mujeres de edad fértil, Centro de Salud Miraflores Alto-Chimbote, 2024.</p>	<p>Prácticas preventivas del cáncer de cuello uterino.</p> <p>Dimensiones.</p> <ul style="list-style-type: none"> -Información sobre cáncer de cuello uterino -Uso de preservativo -Estilos de vida saludable -Toma de la prueba de Papanicolaou -Frecuencia de toma de Papanicolaou 	<p>periodo de ejecución del Centro de Salud Miraflores Alto-Chimbote, 2024 y que cumplieron los criterios de inclusión.</p>
--	---	--	---	---

Anexo 02. Instrumento de recolección de información



“CONOCIMIENTO Y PRÁCTICAS PREVENTIVAS SOBRE CÁNCER DE CUELLO UTERINO EN MUJERES DE EDAD FÉRTIL, CENTRO DE SALUD MIRAFLORES ALTO- CHIMBOTE, 2024”

Estimada usuaria, este cuestionario está diseñado para determinar la 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 totalmente confidencial y anónima. Los datos se utilizarán únicamente para la investigación.

I. DATOS SOCIODEMOGRÁFICOS

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

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

II. CONOCIMIENTO SOBRE CÁNCER DE CUELLO UTERINO

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

- a) Si
 - b) No
 - c) No sé
11. Si una mujer tiene VIH ¿Puede este ser un factor predominante a que pueda desarrollar cáncer de cuello uterino?
- a) Si
 - b) No
 - c) No sé
12. ¿El no usar preservativo en las relaciones sexuales es un factor de riesgo de cáncer de cuello uterino?
- a) Si
 - b) No
 - c) No sé

III.PRÁCTICAS PREVENTIVAS SOBRE CÁNCER DE CUELLO UTERINO


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

Anexo 03. Ficha técnica de los instrumentos

A. Reporte de validación de jueces expertos

JURADO 1



Ficha de identificación del experto para proceso de validación	
Nombres y Apellidos: RODRIGUA HELDY EVANGELISTA HUERTO	
N° DNI / CE: 09022882	
Teléfono / Celular: 910224547 Email: hudy.23@uladecch.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-3 Florida, 2023" Autor: Elena Victoria Ramirez Pérez. Programa académico: Obstetricia	
 Mg. Hedy Evangelista Huerto COP 3819 Firma	



FICHA DE VALIDACIÓN

TÍTULO: : “Conocimiento y prácticas preventivas sobre cáncer de cuello uterino en mujeres de edad fértil, Establecimiento de Salud I-3 Florida-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	Cumple	No cumple	Cumple	No cumple	Cumple	No cumple	
8.	¿Es el número de parejas sexuales un factor de riesgo de cáncer de cuello uterino?	✓		✓		✓		
9.	¿El inicio de relaciones sexuales a temprana edad es un factor de riesgo para desarrollar cáncer de cuello uterino?	✓		✓		✓		

10.	¿Los antecedentes familiares y/o personales de cáncer de cuello uterino es un factor de riesgo para desarrollar cáncer de cuello uterino?	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>	
11.	Si una mujer tiene VIH ¿Puede este ser un factor predominante a que pueda desarrollar cáncer de cuello uterino?	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>	
12.	¿El no usar preservativo en las relaciones sexuales es un factor de riesgo de cáncer de cuello uterino?	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>	
Variable 2: Prácticas preventivas del cáncer de cuello uterino		Relevancia		Pertinencia		Claridad	
Dimensión 1: Prácticas de prevención primaria		Cumple	No cumple	Cumple	No cumple	Cumple	No cumple
1.	¿Usualmente estoy informándome acerca del cáncer de cuello uterino?	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>	
2.	¿Usted usa el preservativo cada vez que tiene relaciones sexuales?	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>	
3.	¿Consumo diariamente frutas y verduras?	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>	
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?	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>	
5.	¿Me he realizado el examen de Papanicolaou después de haber iniciado mi actividad sexual?	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>	
6.	¿Me hago el examen de Papanicolaou una vez al año?	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>	

Recomendaciones: Ninguna



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

Nombre y Apellidos del Experto: Dr. Mg. Roxana V. Ríos Enfermera Huerto DNI: 05022887



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.com	
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. Titulo: "Conocimiento y prácticas preventivas del cáncer de cuello uterino en mujeres de edad fértil del Establecimiento de Salud I-3 Florida;2023" Autor: Elena Victoria Ramirez Perez. Programa académico: Obstetricia	
 GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA DIRECCION REGIONAL DE SALUD HOSPITAL "LA CAJETA" CHIBOTE  OBS. Dr. STEFAN D. LASORRENA BARRERA DNI. 32852995 - COR 72e2 Firma	



FICHA DE VALIDACIÓN

TÍTULO: : “Conocimiento y prácticas preventivas sobre cáncer de cuello uterino en mujeres de edad fértil, Establecimiento de Salud I-3 Florida-Chimbote, 2023”

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

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

Recomendaciones:

NINGUNA

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

Nombre y Apellidos del Experto: Dr. /


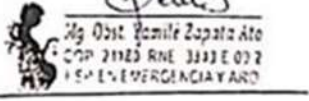
X Mg. CBSA... MIRANDA... DOÑA... LLATAMANGA... HERNANDEZ... DNI: 3285299 ←

GOBIERNO REGIONAL DE TACNA
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD
HOSPITAL "LA UNIÓN"

Dr. [Firma]
Obst. Mg. Miriam Llatamanga Hernández
DNI. 32852995 - COP. 7102

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>Yam1240579@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 Calala</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-3 Florida, 2023" Autor: Elena Victoria Ramirez Pérez. 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-3 Florida-Chimbote, 2023”

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

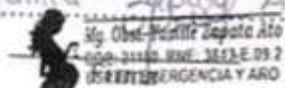
10.	¿Los antecedentes familiares y/o personales de cáncer de cuello uterino es un factor de riesgo para desarrollar cáncer de cuello uterino?	X		X		X	
11.	Si una mujer tiene VIH ¿Puede este ser un factor predominante a que pueda desarrollar cáncer de cuello uterino?	X		X		X	
12.	¿El no usar preservativo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

Recomendaciones: Ninguna

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

Nombre y Apellidos del Experto: Dr. / Mg. Jeanne Yamila Zapata Aro

DNI: 40210424



B. Confiabilidad del Instrumento

CONOCIMIENTO DEL CÁNCER DE CUELLO UTERINO

Estadísticas de fiabilidad: Conocimiento

Alfa de Cronbach	N de elementos
,814	12

Estadísticas de total de elemento

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

PRÁCTICAS PREVENTIVAS DEL CÁNCER DE CUELLO

Estadísticas de fiabilidad: Prácticas

K20	N de elementos
,808	6

Estadísticas de fiabilidad: Prácticas

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

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

$$KR20 = 0.808$$

Anexo 04. Formato de consentimiento informado y otros

A. Consentimiento informado del participante



CONSENTIMIENTO INFORMADO DEL PARTICIPANTE

La finalidad de este protocolo es informarle sobre el proyecto de investigación y solicitarle su consentimiento. De aceptar, el investigador y usted se quedarán con una copia. La presente investigación en Salud se titula: “Conocimiento y prácticas preventivas sobre cáncer de cuello uterino en mujeres de edad fértil, Centro de Salud Miraflores Alto- Chimbote, 2024” y es dirigido por Pino Otiniano Elisa, investigadora de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. El propósito de la investigación es: Determinar la relación entre el conocimiento y las prácticas preventivas sobre cáncer de cuello uterino en mujeres de edad fértil, Centro de Salud Miraflores Alto-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 Centro de Salud. Si desea, también podrá escribir al correo pinoeli02@mail.com para recibir mayor información. Asimismo, para consultas sobre aspectos éticos, puede comunicarse con el Comité de Ética en Investigación, al correo electrónico ciei@uladech.edu.pe

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

Fecha: _____

Firma del participante: _____

Firma del investigadora: _____

B. Carta de autorización para ejecución



Chimbote, 19 de abril del 2024

CARTA N° 0000000462- 2024-CGI-VI-ULADECH CATÓLICA

Señor/a:

**MG. CD. BERNABÉ MENDOZA ELIZABETH SANTOS
JEFA DEL CENTRO DE SALUD MIRAFLORES ALTO**

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, CENTRO DE SALUD MIRAFLORES ALTO-CHIMBOTE, 2024, que involucra la recolección de información/datos en MUJERES DE EDAD FÉRTIL, a cargo de ELISA PINO OTINIANO, perteneciente a la Escuela Profesional de la Carrera Profesional de OBSTETRICIA, con DNI N° 45922976, durante el período de 19-04-2024 al 03-05-2024.

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.





Dr. Willy Valle Salvatierra
Coordinador de Gestión de Investigación

 RED DE SALUD PACIFICO NORTE
CENTRO DE SALUD MIRAFLORES ALTO
MG. CD. Elizabeth Bernabe Mendoza
GERENTE CLAS MIRAFLORES