



Universidad César Vallejo

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

**Conocimiento y práctica sobre prevención de cáncer de cérvix
en mujeres de un Centro de Salud de Piura, 2024**

TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE:

Licenciada en Enfermería

AUTORES:

Gutierrez Nole, Anita Maricel (orcid.org/0000-0003-0692-5955)

Pangalima Palacios, Walter Alonso (orcid.org/0000-0002-5506-8729)

ASESORA:

Mg. Encalada Ruiz Guadalupe Elizabeth (orcid.org/0000-0002-8502-6247)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Enfermedades no Transmisibles

LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA:

Promoción de la salud, nutrición y salud alimentaria

PIURA – PERÚ

2024

Declaratoria de autenticidad del asesor



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

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

Declaratoria de Autenticidad del Asesor

Yo, ENCALADA RUIZ GUADALUPE ELIZABETH, docente de la FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD de la escuela profesional de ENFERMERÍA de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - PIURA, asesor de Tesis titulada: "Conocimiento y práctica sobre prevención de cáncer de cérvix en mujeres de un Centro de Salud de Piura, 2024", cuyos autores son GUTIERREZ NOLE ANITA MARICEL, PANGALIMA PALACIOS WALTER ALONSO, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 18%, verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin, el cual ha sido realizado sin filtros, ni exclusiones.

He revisado dicho reporte y concluyo que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio. A mi leal saber y entender la Tesis cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la Universidad César Vallejo.

En tal sentido, asumo la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión tanto de los documentos como de información aportada, por lo cual me someto a lo dispuesto en las normas académicas vigentes de la Universidad César Vallejo.

PIURA, 30 de Octubre del 2024

Apellidos y Nombres del Asesor:	Firma
ENCALADA RUIZ GUADALUPE ELIZABETH DNI: 48509869 ORCID: 0000-0002-8502-6247	Firmado electrónicamente por: GUADALUPEEN el 30-10-2024 23:01:20

Código documento Trilce: TRI - 0890388

Declaratoria de originalidad del autor(es)



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

Declaratoria de Originalidad de los Autores

Nosotros, GUTIERREZ NOLE ANITA MARICEL, PANGALIMA PALACIOS WALTER ALONSO estudiantes de la FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD de la escuela profesional de ENFERMERÍA de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - PIURA, declaramos bajo juramento que todos los datos e información que acompañan la Tesis titulada: "Conocimiento y práctica sobre prevención de cáncer de cérvix en mujeres de un Centro de Salud de Piura, 2024", es de nuestra autoría, por lo tanto, declaramos que la Tesis:

1. No ha sido plagiada ni total, ni parcialmente.
2. Hemos mencionado todas las fuentes empleadas, identificando correctamente toda cita textual o de paráfrasis proveniente de otras fuentes.
3. No ha sido publicada, ni presentada anteriormente para la obtención de otro grado académico o título profesional.
4. Los datos presentados en los resultados no han sido falseados, ni duplicados, ni copiados.

En tal sentido asumimos la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión tanto de los documentos como de la información aportada, por lo cual nos sometemos a lo dispuesto en las normas académicas vigentes de la Universidad César Vallejo.

Nombres y Apellidos	Firma
ANITA MARICEL GUTIERREZ NOLE DNI: 72085106 ORCID: 0000-0003-0692-5955	Firmado electrónicamente por: AGUTIERREZNO el 30- 10-2024 18:36:04
WALTER ALONSO PANGALIMA PALACIOS DNI: 74656867 ORCID: 0000-0002-5506-8729	Firmado electrónicamente por: WPANGALIMA el 30- 10-2024 19:00:26

Código documento Trilce: TRI - 0890390

DEDICATORIA

Dedico esta tesis a mis padres por ser el pilar fundamental en mi vida. Su apoyo incondicional, sacrificios y amor me han impulsado a alcanzar mis metas. Su ejemplo de esfuerzo y perseverancia es la base sobre la que he construido este logro. Por confiar en mí y motivarme en salir adelante.

A mi hermano, por su compañía y apoyo incondicional en todo momento, por estar a mi lado y por creer en mis sueños tanto como yo.

A mis amigos, por sus consejos y aliento constante.

Anita Maricel Gutierrez Nole

Quiero dedicar esta tesis a mi madre que con su sacrificio y amor logro hacer de mi todo lo que soy ahora, que guío y acompaño cada uno de mis logros siempre orgullosa, a mi ángel en el cielo, mi padre, que ya fallecido su recuerdo sigue presente, así mismo como sus enseñanzas y consejos cuidando cada uno de mis pasos.

Walter Alonso Pangalima Palacios

AGRADECIMIENTO

Queremos expresar nuestro más profundo agradecimiento a Dios por darnos la sabiduría para enfrentar este desafío, ha sido su guía la que nos ha dado la paciencia y el coraje para enfrentar cada reto que este camino académico ha puesto en nuestra vida.

A nuestra asesora Mg. Guadalupe Encalada, quien, con su paciencia, guía y valiosos consejos, fue una pieza fundamental en el desarrollo de este trabajo. Su dedicación y compromiso en nuestra formación académica fueron clave para superar los desafíos de esta investigación.

Finalmente, agradecemos al Centro de Salud, por brindarnos los recursos y el entorno adecuados para realizar este proyecto.

A todos los que de alguna manera contribuyeron a la culminación de este trabajo, nuestro más sincero agradecimiento.

Índice de contenidos

Carátula	
Declaratoria de autenticidad del asesor	ii
Declaratoria de originalidad del autor(es).....	iii
Dedicatoria.....	iv
Agradecimiento.....	v
Índice de contenidos	vi
Índice de tablas	vii
Resumen.....	viii
Abstract	ix
I.INTRODUCCIÓN	1
II.METODOLOGÍA.....	12
III.RESULTADOS	16
IV.DISCUSIÓN	21
V.CONCLUSIONES	27
VI.RECOMENDACIONES.....	28
REFERENCIAS.....	29
ANEXOS	37

Índice de tablas

Tabla 1 Relación entre los conocimientos sobre prevención del cáncer de cérvix y prácticas sobre prevención del cáncer de cérvix en mujeres de un centro de salud en Piura, 2024.....	16
Tabla 2 Nivel de conocimiento sobre prevención primaria de cáncer de cérvix en mujeres de un centro de salud en Piura, 2024	17
Tabla 3 Nivel de conocimiento sobre prevención secundaria de cáncer de cérvix en mujeres de un centro de salud en Piura, 2024	18
Tabla 4 Nivel de práctica sobre prevención primaria de cáncer de cérvix en mujeres de un centro de salud en Piura, 2024.....	19
Tabla 5 Nivel de práctica sobre prevención secundaria de cáncer de cérvix en mujeres de un centro de salud en Piura, 2024.....	20

Resumen

El presente estudio tuvo como objetivo general: Determinar la relación entre conocimientos sobre prevención cáncer de cérvix y prácticas sobre prevención cáncer de cérvix en mujeres de centro de salud en Piura, 2024. Fue un estudio aplicado, descriptivo, con enfoque cuantitativo y diseño correlacional en una cantidad muestral de 89 mujeres. Resultados: se determinó la correlación entre la variable de conocimientos sobre prevención del cáncer de cérvix y la variable de prácticas sobre prevención del cáncer y para ello se utilizó el coeficiente de correlación Rho Spearman por ser de estadística no paramétrica con un resultado de Sig bilateral de 0.356 por lo que fue mayor a la cantidad de pvalor de 0.05. Por lo que se comprueba que los conocimientos no se relacionan con las prácticas sobre prevención del cáncer de cérvix. El nivel de conocimiento sobre prevención primaria de cáncer de cérvix cuya frecuencia fue en el nivel medio con 58.4%. El nivel de práctica sobre prevención primaria de cáncer de cérvix fue de adecuado con 93.3%. Conclusiones: los conocimientos sobre prevención del cáncer de cérvix no se relacionan con las prácticas sobre prevención del cáncer de cérvix en mujeres de un centro de salud en Piura, 2024.

Palabras clave: conocimientos, prácticas, prevención, cancer cervical

Abstract

The general objective of this study was: To determine the relationship between knowledge about cervical cancer prevention and cervical cancer prevention practices in women from a health center in Piura, 2024. It was an applied, descriptive study, with a quantitative approach and correlational design in a sample number of 89 women. Results: the correlation between the knowledge variable about cervical cancer prevention and the cancer prevention practices variable was determined and for this the Rho Spearman correlation coefficient was used as it is a non-parametric statistic with a bilateral Sig result of 0.356 so it was greater than the amount of pvalue of 0.05. Therefore, it is proven that knowledge is not related to cervical cancer prevention practices. The level of knowledge about primary prevention of cervical cancer, whose frequency was at the medium level with 58.4%. The level of practice on primary prevention of cervical cancer was adequate at 93.3%. Conclusions: knowledge about cervical cancer prevention is not related to cervical cancer prevention practices in women from a health center in Piura, 2024.

Keywords: knowledge, practices, prevention, cervical cancer

I. INTRODUCCIÓN

A escala global, el cáncer cervical se posiciona como uno de los primeros tipos de cáncer más habituales en las mujeres, registrando alrededor de 604.000 casos nuevos en el año 2021. De las 342.000 muertes por cáncer de cérvix o llamado cáncer de cuello uterino en ese mismo año, más del 90% tuvieron lugar en naciones con ingresos bajos y medios (1).

Según las estadísticas de organizaciones internacionales en salud, reportan que el cáncer a nivel de cérvix es la de mayor frecuencia de las patologías malignas y letales en las mujeres a nivel global, siendo la principal causa de mortalidad femenina en numerosos países haciendo referencia al 95% por la etiología del virus de papiloma humano y el 20% de infantes pierden a su madre por esta causa (2,3).

En las naciones desarrolladas, el cáncer a nivel de cérvix se sitúa en cuarto lugar después del cáncer de mama, pulmón y colon, siendo el segundo cáncer más frecuente a nivel global, representando el 6 % de todos los tumores malignos en mujeres con alrededor de 471 000 casos anuales (4) En los Estados Unidos, se calcula que hay 16000 nuevos casos de cáncer de cuello uterino invasivo y 5000 fallecimientos cada año (5).

Aunque la situación en las jurisdicciones latinoamericanas y caribeñas es común este tipo de problema, ya que presenta la tasa más alta a nivel mundial y se refleja en esta enfermedad. Se ha reportado que esta tasa es aproximadamente tres veces mayor para las femeninas procedentes de jurisdicciones de América del centro y Latinoamérica que para las mujeres americanas, además se sugiere que el porcentaje de mujeres hispanas que residen en el país es mayor que el de mujeres no hispanas. Las mujeres blancas que viven allí tienen el doble de riesgo (4,5).

En Perú, la situación es similar, ya que según el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas (INEN), describe al cáncer cervical como una enfermedad letal (6). En relación al incremento de casos, esta variante de cáncer se posicionó como la más prevalente en Perú durante el periodo comprendido entre 2000 y 2020, destacando especialmente en 2021, año en el cual se reportaron 1.632 nuevos casos de cáncer a nivel de cérvix (7).

El comportamiento demográfico que corresponde en Piura sobre la cobertura del papanicolaou en mujeres fértiles llega al 50% y en cuanto a la vacunación no supera el 50%. Además reportó que en el 2022 han muerto 49 mujeres por cáncer cervical y se incrementó a 95 casos de pacientes con esta patología, siendo un total de 151 casos de mujeres con neoplasia uterina cervical (8).

En un Centro de Salud de Piura se evidenció la concurrencia de mujeres en edad fértil que acuden a los diferentes servicios del establecimiento, y que al ser captadas por el personal especializado, no autorizaron la realización de la toma de papanicolaou, por desconocimiento y falta de información. Así mismo, algunas de estas mujeres, sólo se acercan al Establecimiento cuando evidencian algún síntoma y/o signo anormal relacionados al aparato reproductor femenino.

En ese sentido la problemática descrita se relacionó con el tercer objetivo de desarrollo sostenible referido a la salud y bienestar, ya que se hace referencia a la extensión del derecho universal a la salud y reducir las brechas sanitarias para ser prioridad en cada jurisdicción. Fue por ello que este trabajo promovió favorecer la salud en las mujeres en edad fértil para favorecer el autocuidado por parte de las investigadas. También se relacionó con el objetivo 10 del desarrollo sostenible que mencionó la reducción de las desigualdades; es decir, comprender el desconocimiento y la falta de práctica en prevención sanitaria del cáncer expone una desigualdad requerida de procesos sociales y económicos generados. Significando el aporte de la investigación a tener una opción amplia de la igualdad para que las personas tengan las mismas oportunidades y los mismos accesos, la igualdad de derechos en salud y la autonomía y reconocimiento recíproco de las personas.

En ese contexto se planteó la siguiente pregunta general: ¿Cuál es la relación entre el conocimiento y práctica sobre prevención de cáncer de cérvix en mujeres de un Centro de Salud de Piura, 2024?.

Además, como justificación de la teoría de conocimiento de Jhon Locke que describe la disciplina autónoma sobre la relación del objeto y sujeto para generar ideas que produzcan nuevas aptitudes (9). Asimismo se sustentó con la teoría del autocuidado de Dorothea Orem, que refiere la capacidad de auto cuidarse como

una conducta existente en la vida con la finalidad de salvaguardar su vida y la de su entorno, regulada por los factores que pueden afectar su propio desarrollo y bienestar (10).

A nivel práctico, este estudio promovió la generación de herramientas y estrategias para fortalecer los conocimientos en las mujeres en edad fértil y las prácticas de prevención que incrementa la capacidad de toma de decisiones para realizarse un estudio que favorezca su salud y prevenga de forma inmediata el cáncer de cuello uterino.

A nivel metodológico, el estudio comprendió instrumentos validados para las variables de conocimientos y prácticas, que fueron sustentados en la revisión de juicios de expertos profesionales con el grado de maestros y los instrumentos cuentan con una alta confiabilidad; por tanto, se contará con un estudio confiable y validado. Finalmente, a nivel social implicó describir que se beneficiaron a las mujeres atendidas en el Centro de Salud, en segundo lugar se beneficiaron los profesionales de salud que atienden a este grupo de mujeres al adquirir experiencia para trabajar la prevención del cáncer de cuello uterino desde el conocimiento y la práctica.

Dicho así, se planteó el siguiente objetivo general: Determinar la relación entre el conocimiento y práctica sobre prevención de cáncer de cérvix en mujeres de un Centro de Salud de Piura, 2024. Y los objetivos específicos: 1) Identificar el nivel de conocimiento sobre prevención primaria de cáncer de cérvix en mujeres atendidas en un Centro de Salud de Piura, 2) Identificar el nivel de conocimiento sobre prevención secundaria de cáncer de cérvix en mujeres atendidas en un Centro de Salud de Piura, 3) Describir el tipo de prácticas sobre prevención primaria de cáncer de cérvix en mujeres atendidas en un Centro de Salud de Piura, y 4) Describir el tipo de prácticas sobre prevención secundaria de cáncer de cérvix en mujeres atendidas en un Centro de Salud de Piura.

Por otra parte, en la formulación de este estudio se investigó los precedentes internacionales, en Colombia, Cifuentes et al en el 2022, analizaron los conocimientos, sobre las formas de creencias y adquisición de prácticas de mujeres

indígenas sobre el cáncer a nivel de cérvix. Fue un estudio cuanti-cualitativo en una muestra de 37 mujeres. Resultados: Se observaron discrepancias entre los dos grupos de edad en relación con las formas de creencias y adquisición de prácticas de mujeres indígenas sobre el cáncer a nivel de cérvix. Las que tuvieron menos de 30 años poseen un nivel mayor de formas de conocimiento de la patología, la citología y el virus del papiloma humano, mientras que en las mujeres mayores predominan las creencias de carácter mágico-religioso. Las prácticas de riesgo más relevantes fueron: el inicio temprano del coito, la multiparidad y la edad temprana en el primer parto. Se concluyó: las barreras psicosociales que dificultan la realización de la citología, como el miedo, pavor y la limitación de servicios de salud culturalmente apropiados (11).

Asimismo, en Indonesia, Winarto et al en el 2022, determinaron la asociación de las formas de conocimiento, las respuestas de actitudes y también de las prácticas en las variables sociodemográficas relacionadas con el VPH y también con el cáncer cervical. Fue un estudio descriptivo y de un solo corte transversal en una muestra de 400 mujeres. Resultados: Existió un conocimiento general nivel moderado, actitud buena y prácticas no satisfactorias, 53.6% tuvieron conocimiento nivel bueno, 82% con respuesta positiva actitudinal y 35.6% a favor de las prácticas. Se encontró una correlación débil entre el conocimiento y la actitud, pero una correlación moderada entre el conocimiento y la práctica, así como entre la actitud y la práctica. En conclusión, se determinó que las formas de conocer, de actuar y de prácticas se han relacionado con la perseverancia de los programas preventivos en cáncer a nivel cervical (12).

Por otro lado, en Ecuador, Ortiz et al en el 2021 describieron las características sociales y demográficas y las prácticas preventivas en femeninas con lesiones cervicales. Fue un estudio descriptivo, de un solo corte transversal y cuantitativo en una muestra de 174 mujeres con edades oscilantes de 30 a 89 años. Los resultados: la mayoría de las participantes, que residen en áreas urbanas y urbano-marginales, están casadas y tienen educación primaria y secundaria. Además, enfrentan dificultades económicas y se identifican como mestizas. Estas participantes tuvieron frecuentemente lesiones histopatológicas y denotación de

cáncer cervical. Aunque tienen cierta información de prevenir el VPH e impedir desarrollar el cáncer, Además, desconocen la existencia de vacunas y pruebas de detección temprana (1)

Además, en España, Borrul en el 2021, determinó el nivel de los conocimientos, la descripción de las actitudes y prácticas preventivas de cáncer cervical en mujeres con edades oscilantes de 25 a 65 años. Fue un estudio cuasi-experimental, prospectivo en una muestra de 297 mujeres. Resultados: 53.2% mujeres tuvieron conocimiento en nivel medio mientras que el 29% respondieron con un conocimiento en el nivel bajo, 17.5% del conocimiento en el nivel alto. Además, se observó que tenían actitudes de tipos favorables y un 87.9% de capacidad de adherencia correcta al cribado. Posteriormente de seis meses donde se intervino en la primera parte, se evidenció una mejora tanto en los conocimientos como en las actitudes. Se concluyó que la intervención de forma efectiva realizada con el propósito del aumento de los conocimientos y el mejoramiento de las actitudes que prevengan el cáncer cervical a pesar que no se ha podido incrementar las prácticas referente al cribado (13).

En Ecuador, Guamán y Lema en el 2021, determinaron las formas de conocimientos además de las actitudes y nivel de prácticas de cáncer cervical en mujeres de una comunidad. Fue un estudio de tipo descriptivo, prospectivo y cuantitativo, en una muestra de 162 mujeres. Resultados: hubo un nivel mínimo en conocimiento de cáncer cervical reflejado en el 40.12%, el 57.3% mostraron actitudes desfavorables y el 39.21% tuvieron prácticas de prevención incorrectas. Por lo tanto, se puede concluir que existía un gran nivel de no conocimiento, desfavorecimiento de las actitudes e incorrectas prácticas en mujeres con edades oscilantes de quince a sesenta años (14).

En relación con los precedentes nacionales, en Ica en el 2024, Bendezú determinó el nivel de dependencia entre el conocimiento y las prácticas de las formas preventivas en cáncer cervical en mujeres con edades oscilantes de 25 a 65 años. Desarrollaron una metodología cuantitativa, observacional, analítico y de un solo corte transversal en una muestra de 189 mujeres. Resultados: El 50.8% tuvieron nivel de conocimiento medio, el 36.5% un conocimiento alto y el 12.7%

tuvieron un mínimo conocimiento. Conclusiones: existió una relación de tipo de gran significancia con resultado de $p=0.04$ refiere que los conocimientos y las preventivas prácticas se correlacionaron de manera positiva obteniendo un coeficiente de correlación Pearson 0.26 considerando un p valor de 0.0003 (15).

En Chiclayo, Tarrillo en el 2021, determinó el nivel de dependencia de los conocimientos y las formas de prácticas preventivas sobre el cáncer cervical en mujeres. Fue de metodología descriptiva, correlacional y también de corte transversal en la cantidad muestral de 150 mujeres. Resultados: Se encontró que el 69.3% de los participantes tuvieron conocimiento de nivel intermedio, 4% con nivel tipo alto y el 26.7% conocimiento nivel tipo bajo. En cuanto a las prácticas preventivas la mayoría tuvieron prácticas no adecuadas con el 64%, adecuadas con el 36%. Se concluyó que la correlación positiva de tipo baja con puntaje de 0.154 para los conocimientos y las formas de prácticas preventivas, siendo los resultados significativos con un valor de $p < 0.05$ (16).

Asimismo, en el Callao, Carrasco en el 2020, relacionaron las formas de conocimiento y las prácticas de prevención en cáncer cervical en mujeres con el diagnóstico. Utilizaron metodología cuantitativa, no fue experimental, con diseño de tipo correlacional en una cantidad muestral de 72 pacientes. Resultados: De las 31 de usuarios con conocimientos de tipo nivel bajo, 70% tuvo prácticas de prevención de tipo mala. En cuanto a las 26 pacientes con conocimientos medios, el 46,2% presentó prácticas de prevención de tipo malas, mientras que el 50% presenta prácticas regulares. Por otro lado, 15 usuarias tuvieron conocimientos de tipo altos, 53% tuvo prácticas de prevención de tipo buenas. Se concluyó: la relación de tipo positiva entre los conocimientos y las prácticas de prevención en un nivel moderado (p -valor= 0,000; $r_s=0,483$) (17).

Finalmente en Moquegua, Gavidia en el 2020, determinó el nivel de dependencia que poseía los conocimientos y las formas de prácticas respecto a la prevención de cáncer cervical. Fue un estudio observacional, además de ser transversal y prospectivo, apoyándose en una cantidad muestral de 241 usuarias. Resultados: la edad media fue 36 años, inicio de relaciones sexuales promedio con 17 años, 40.7% tuvieron conocimiento nivel alto, 37% tuvo nivel tipo medio y 2.1%

obtuvo nivel tipo bajo, 14% tuvieron buenas prácticas preventivas, 75% obtuvieron prácticas nivel tipo regular y 10% malas prácticas. Se concluyó que no hubo relación respecto a los conocimientos y las formas de prácticas preventivas de cáncer cervical (18).

Respecto a los antecedentes de índole local, en Piura, Sánchez en el 2023 determinó el nivel de dependencia en los conocimientos, las formas actitudinales y las formas de prácticas respecto al papanicolaou en mujeres con edades oscilantes 25 a 64 años. Usó metodología correlacional de tipo cuantitativo y de un solo corte transversal en una muestra de 125 mujeres. Resultados: El 56,80% tuvieron conocimiento carente sobre el tamizado del PAP. Las actitudes y las formas de prácticas fueron desfavorables que aumentaron entre el 55% y 57%. Se asoció ambas variables. Conclusión: existió relación significativa estadística en los conocimientos, las formas actitudinales y las formas de prácticas con un p valor de 0.000 menor p 5% lo que demostró la ausencia de conocimientos, formas actitudinales y las formas de prácticas no favorables (19).

Yovera en el 2022, determinó la asociación los conocimientos, las formas actitudinales y las formas preventivas para la realización del PAP en mujeres. Fue un estudio de tipo correlacional de tipo no experimental en una cantidad muestral de 118 mujeres. Resultados: El 61,86% de la muestra estudiada presenta falta de conocimiento sobre la prueba del Papanicolaou. Además, se observó que tanto las actitudes como las prácticas relacionadas con la realización de este examen citológico fueron reportadas como desfavorables, con un porcentaje del 64,41% y 56,78% respectivamente. También 61,86% de las personas que desconocen sobre el Papanicolaou también presentan formas actitudinales y prácticas no favorables hacia la realización de este examen, con un porcentaje del 51,69% y 50% respectivamente. En conclusión, se evidencia una asociación de forma estadística para los conocimientos y las formas actitudinales y de prácticas preventivas en la realización del PAP. Esto se debe a que el valor de p es menor al 5%, lo cual demuestra que la falta de conocimiento sobre el Papanicolaou contribuye a la presencia de actitudes y prácticas desfavorables (20).

Además, Portilla en el 2020 determinó las formas de conocimientos, las formas actitudinales y prácticas preventivas en femeninas sobre la prevención del cáncer cervical en un establecimiento de primer nivel. Usaron metodología observacional, descriptiva y además fue correlacional en una cantidad muestral de 147 mujeres. Resultados: se tuvo un conocimiento en el nivel bajo en el 43% de los pacientes, una actitud favorable en el 51% y una práctica incorrecta en el 56.5% en relación a la prevención del cáncer en la zona del cérvix. Toma en consideración el estado civil de soltería como un factor influyente en el nivel de las formas de prácticas de prevención con resultado en las formas de prácticas de prevención con 0.005 de valor de la significancia y se reportó que la edad es otro factor influyente en los conocimientos. Se concluyó que las pacientes con edades superiores de 45 años tuvieron 6.1 veces más probabilidades de conocer más. Además las que no tuvieron hijos presentaron mayor posibilidad de ampliar sus conocimientos y formas actitudinales que aquellas que han tenido hijos anteriormente (21).

Respecto a los fundamentos epistemológicos, la variable del conocimiento se refiere a las ideas que posee una persona se relacionan con la intuición sensible y comprende la existencia de dos tipos de conocimientos: el primero llamado puro conocimiento que se supone es precedente a la experiencia y el segundo es el empírico conocimiento sujeto a un evento posterior después de la experiencia (22). Dicho así, el conocimiento es la capacidad con la que cuenta la persona sobre el conjunto de ideas para ser ordenadas y ser adquiridas según la educación formal o informal verificable a través del suceso de experiencias a través de la utilidad del ejercicio intelectual (23).

Es importante destacar que el conocimiento científico, refiere al aprendizaje o conjunto de ideas adquiridas a través de la experiencia y la reflexión posterior. Por otro lado, sostiene que el conocimiento implica la adquisición de conceptos y la asimilación de un conjunto de ideas que pueden ser organizadas de manera lógica (24).

Además, mencionar el conocimiento sobre el cáncer cervical reconociendo como la enfermedad que recubre el cuello del cérvix que presenta dos partes, la primera es la parte proximal de título endocérvix cubierta por células de tipo

glandulares y la segunda parte que está próxima a la vagina o llamada exocérvix que se encuentra cubierta por células de tipo escamosas (25).

Dicho esto en la variable de conocimiento se estudiarán dos dimensiones (conocimiento de prevención primaria y conocimiento de prevención secundaria). El conocimiento de prevención primaria tiene a cargo los siguientes indicadores: el primer indicador referido a ideas o nociones que pueden tener las personas sobre el inicio de la actividad sexual definido como el comienzo de tener relaciones coitales con una persona que puede ser del mismo o diferente sexo (26,27).

El segundo indicador describe el conocimiento respecto al virus humano del papiloma como una enfermedad que se transmite por relaciones sexuales. Como tercer indicador está la frecuencia de compañeros sexuales definido como la cantidad de personas con las que se ha tenido relaciones coitales. El cuarto indicador es la historia del compañero sexual, importante para conocer sus antecedentes de enfermedades e inconvenientes que haya podido superar (28,29).

El quinto indicador detalla el uso del condón femenino o masculino método de barrera que protege no solo embarazos no deseados sino también infecciones de transmisión sexual. El sexto indicador señala los hábitos tóxicos como el tabaquismo ya que al fumar la persona tiende a disminuir su sistema inmunológico y posee predisposición de contraer enfermedades como el cáncer (29).

Y el séptimo indicador hace mención de los precedentes de cáncer tipo cervical como parte del historial, ya que al tener ese componente hereditario puede ser un factor de riesgo a tener mayor posibilidad de tener cáncer cervical (25). Y por último la capacidad de vacunación como la oportunidad de colocarse la inmunidad contra el VPH mujeres menores de diez años y se debe sensibilizar a la familia para vacunar a la mayor cantidad de niñas (27).

Mientras que los conocimientos sobre la prevención secundaria, correspondió a indicadores como: el primer indicador refiere las nociones referente a la importancia del papanicolaou como aquel examen de rutina para identificar la presencia de cambios en las células cervicales y pueda llegar a un posible cáncer (28). Y el segundo indicador es la idea de los beneficios de la inspección de tipo visual de ácido acético que consiste en aplicar en el cérvix ácido tipo acético durante

un minuto y luego examinar la zona para la identificación de cambios en la coloración de la zona y si se torna color marrón oscuro poder distinguir las aparición de células precancerosas (27).

Desde el punto teórico sobre las prácticas de la prevención de cáncer cervical, se encuentra la postura teórica Dorothea Orem, que hace referencia a la forma del autocuidado en una relación que hace directamente con los conocimientos poseídos por las personas y la función que le otorgan a sí mismo, se vincula con las formas preventivas de auto cuidarse en una persona que identifique los factores que exponen su salud (30).

En ese sentido la determinación de las personas para actuar de forma dinámica en lo que entienden y se educan que ayude el compromiso y realización de acciones o prácticas para tener la propia capacidad de cuidar su salud (25). En la teoría de Nola Pender, la postura de la salud como promoción se basa en el metaparadigma de salud, medio ambiente, personas y asistencia sanitaria, se enfatiza la importancia de educar a las personas sobre su salud, porque a través de esto las personas aprenden a cuidarse y llevar un estilo de vida tipo saludable; esto les permite involucrarse activamente con su propio comportamiento y cambiar situaciones que no contribuyen a su bienestar para fomentar comportamientos y actitudes saludables en su vida cotidiana (31).

En lo que corresponde a la segunda variable sobre las prácticas de prevención en cáncer cervical, definido como la acumulación de actividades o vivencias que cada persona adquiere mediante la realización constante de tareas (32). El propósito de las prácticas es poner en práctica los conocimientos adquiridos para mejorar la disciplina que se está practicando, desarrollando habilidades que permitan alcanzar un rendimiento adecuado

Hay dos clasificaciones de prácticas, las profesionales y en segundo lugar las prácticas sociales o culturales (33). Las prácticas profesionales se refieren a las actividades de tipo formación involucradas en el procesamiento de fortalecer habilidades en un estudiante que realiza en una empresa o institución con el objetivo de desarrollar sus habilidades adquiridas (34).

Por otro lado, las prácticas sociales o culturales son aquellas que una población o comunidad adopta, como la educación, la religión y el estilo de vida, para adaptarse a su entorno (32). La relación entre la forma de conocer y la relevancia práctica es innegable, ya que el conocimiento como el grupo de información que se adquiere a través de experiencias y formas de aprendizajes, para luego ser integradas en la rutina que experimenta de forma diaria y en el trabajo (33). El propósito de esta integración es aplicar los conocimientos adquiridos mediante la práctica, para favorecer el obtener mayor capacidad de experiencia y dominio en las tareas que se van a realizar (34).

Operacionalmente las formas de prácticas de tipo preventivas sobre el cáncer en el cuello uterino se refieren a conjunto de prácticas primaria y secundaria a favor de la disminución de esta patología. Dentro de las prácticas de prevención primaria se encuentran los siguientes indicadores: el diagnóstico de infección por papiloma virus, frecuencia de parejas sexuales, uso del condón masculino y femenino, consumo de cigarro y precedentes de familiares con cáncer (29,30).

Y respecto a las prácticas secundarias preventivas sobre cáncer cervical se encuentran los indicadores como el periodo para realizarse el papanicolaou y la constancia del examen que se realiza.

En ese sentido se planteó como hipótesis general: Existe relación entre el conocimiento y práctica sobre prevención de cáncer de cérvix en mujeres de un Centro de Salud de Piura, 2024.

II. METODOLOGÍA

El informe fue de tipo básico porque generó y estudió los conocimientos sobre un hecho que permitieron su comprensión. También fue de enfoque de tipo cuantitativo porque recogió datos de un estudio científico a partir de la utilidad de herramientas que hacen el análisis matemático y también estadístico de sucesos numéricos (35).

El diseño fue no experimental, ya que no tuvo la intención de poder manipular variable alguna. Además, contó con un diseño correlacional que significó buscar la relación entre ambas variables, la relación entre conocimiento y prácticas. Fue importante mencionar que la investigación correlacional fue la técnica que se emplea para ver la relación estrechamente en dos variables (36).

Respecto a las variables: La variable independiente: Conocimiento sobre prevención de cáncer de cuello uterino, se define conceptualmente como la noción que tiene el individuo sobre el cáncer cervical reconociendo como la enfermedad que recubre el cuello del cérvix y que debe tener ideas para actuar de forma provisoria a no desarrollar complicaciones (25).

De manera operacional, la variable de conocimiento preventivo de cáncer en la zona del cuello uterino se define como las ideas y nociones que tienen las mujeres atendidas en el establecimiento sanitario de Pachitea respecto a dos formas preventivas comenzando por la preventiva primaria y la preventiva secundaria.

Las dimensiones para la medición de esta variable se presentaron en base a los conocimientos de prevención primaria referida a los indicadores: ideas o noción del inicio de relaciones sexuales, virus humano del papiloma, frecuencia de compañeros sexuales, historia del compañero sexual, uso de condón femenino o masculino, hábitos tóxicos, precedentes de cáncer tipo cervical y capacidad de vacunación.

Mientras que, los conocimientos sobre la prevención secundaria, corresponde a las nociones referente a la importancia del papanicolaou como aquel examen de rutina para identificar la presencia de cambios en las células cervicales y pueda llegar a un posible cáncer y los beneficios que se pueden obtener de la inspección visual de ácido acético.

La escala de medición fue ordinal, tuvo un mínimo puntaje de 25 puntos y máximo puntaje de 50 puntos. Cada ítems se respondieron de forma dicotómica: sí y no. La respuesta correcta tuvo el valor de 2 puntos y la respuesta incorrecta tuvo el valor de 1 punto. El total de puntuación que describieron los niveles de conocimientos en: bajo (cuando el puntaje es 25 a 33), medio (con puntajes de 34 a 42) y alto (con puntaje de 43 a 50).

La variable dependiente: Prácticas sobre prevención de cáncer de cuello uterino, se definió conceptualmente como la acumulación de actividades o vivencias que cada persona adquiere mediante la realización constante de tareas para no llegar a consecuencias fatales del cáncer de cuello uterino (32).

La definición operacional se refirió al conjunto de prácticas a nivel primario y secundario a favor de la disminución de esta patología.

Las dimensiones fueron: Prácticas de prevención primaria en base a los siguientes indicadores: el diagnóstico de infección por papiloma virus, frecuencia de parejas sexuales, uso del condón masculino y femenino, consumo de cigarro y precedentes de familiares con cáncer. Respecto a las prácticas preventivas secundarias sobre cáncer cervical se encontraron los indicadores como: periodo para realizarse el papanicolaou y la constancia del examen realizado

La escala de medición fue ordinal. Tuvo un puntaje máximo de 45 puntos y un mínimo de 15 puntos. El resultado de las prácticas fue adecuado cuando el puntaje sea de 31 a 45 puntos y prácticas inadecuadas con puntaje de 1 a 30 puntos.

Respecto a la población y muestra, la población fue el conjunto de personas que posee especificaciones comunes para un posible estudio, la totalidad de la muestra y comprende las formas de cuantificación para establecer los parámetros. El total de la población atendida fue de 120 mujeres atendidas durante el primer trimestre del año 2024 en el servicio de planificación familiar. La totalidad de un fenómeno de investigación se refirió al conjunto completo de la unidad de análisis que debe ser cuantificado en un estudio específico (37).

Los criterios de inclusión fueron: Mujeres en edad fértil mayores de 18 años

y menores de 40 años, mujeres en edad fértil continuadoras del servicio de planificación familiar, mujeres sin problemas para responder y mujeres que firmaron el consentimiento informado.

Los criterios de exclusión fueron: Mujeres en edad fértil con problemas cognitivos para responder, mujeres en edad fértil que no estuvieron adscritas al Centro de Salud.

Para la realización del informe se tomó en cuenta que la cantidad poblacional y por fórmula de finita población se pudo determinar la cantidad muestral fue de 89 mujeres atendidas en el Centro de Salud.

En lo que correspondió al tipo de muestreo fue de tipo probabilístico tomado de forma aleatoria y simple, la cantidad muestral contó con la misma oportunidad de participar en dicho estudio. Se describió que la unidad de análisis hizo referencia a cada una de las mujeres atendidas en el Centro de Salud.

La técnica que se empleó fue la encuesta en la variable conocimiento y en la variable práctica sobre prevención de cáncer de cuello uterino.

Tomando en cuenta que la encuesta fue una técnica que recopiló datos y que consiste en rediseñar un conjunto de interrogantes normalizadas para ser dirigidas a los representante o individuos que estuvieron involucrados en la investigación (38).

El primer instrumento fue un cuestionario de conocimientos sobre prevención de cáncer de cuello uterino. Constó de 25 ítems y respondieron a una escala ordinal con el mínimo puntaje de 25 puntos y máximo puntaje de 50 puntos. Cada ítems se respondieron de forma dicotómica: sí y no. La respuesta correcta tuvo el valor de 2 puntos y la respuesta incorrecta tuvo el valor de 1 punto. El total de puntuación que describieron los niveles de conocimientos en: bajo (cuando el puntaje es 25 a 33), medio (con puntajes de 34 a 42) y alto (con puntaje de 43 a 50).

El segundo instrumento fue un cuestionario de prácticas sobre prevención de cáncer de cuello uterino. Fue de escala ordinal y compuesto por 15 ítems, cada uno respondió de forma ordinal con las opciones: 1=nunca, 2=algunas veces y 3=siempre. Tuvo un puntaje máximo de 45 puntos y un mínimo de 15 puntos. El

resultado de las prácticas fue adecuado cuando el puntaje sea de 31 a 45 puntos y prácticas inadecuadas con puntaje de 15 a 30 puntos.

La validez correspondiente a los instrumentos de medición fue validada y confiable ya que se publicó en el estudio de Tarrillo en el 2021 titulado “Conocimientos y prácticas preventivas sobre cáncer de cuello uterino en mujeres en edad fértil que asisten al Centro de Salud José Leonardo Ortiz Chiclayo 2020”. Esto quiso decir que pasó por el proceso de validación ya que los profesionales expertos revisaron minuciosamente los cuestionarios y emitieron su opinión favorable. Además, se revalidó el cuestionario de conocimientos sobre prevención de cáncer de cuello uterino, con un alfa de Cronbach de 0.855 y el cuestionario de prácticas sobre prevención de cáncer de cuello uterino obtuvo un alfa de Cronbach con 0.786, significando que son confiables y aceptables puesto que su resultado se aproxima a la unidad.

El proceso de análisis de datos se tomó como referencia que el instrumento que se ejecuta fue válido y confiable. Una vez obtenidos los datos se procesaron a través de una hoja del programa de Excel con la utilidad de la hoja de cálculo para obtener las tablas de frecuencia relativas y absolutas sobre las dimensiones y los niveles de cada variable. Se apoyó estadísticamente utilizando el programa de SPSS versión 26 que permitió trabajar los datos descriptivos e inferenciales.

Para el desarrollo del procedimiento de este estudio se comenzó con el permiso correspondiente de la Universidad César Vallejo y su revisión por el Comité de ética, luego se debe solicitar el permiso correspondiente al Centro de Salud. Seguidamente, se pudo llegar a tener acceso a la base de datos de las mujeres atendidas en los servicios de salud sexual y reproductiva según los criterios de inclusión y exclusión. El siguiente paso, fue la firma del consentimiento informado a través de una explicación integral sobre su participación en dicho estudio (39).

La toma de la muestra se hizo de forma presencial y se aplicó el tipo de muestreo aleatorio, con la posibilidad de que tengan las mismas condiciones de participar las que mujeres que fueron parte de la cantidad muestral. El estudio se tomó en un solo corte transversal (38).

Para promover y asegurar la participación de las mujeres se les explicó que este estudio tuvo el propósito de conseguir la determinación de conocimientos y prácticas sobre la prevención de cáncer de cuello uterino. Además se pidió la autorización a través del consentimiento informado. Cabe mencionar que se tomó en cuenta el postulado que describe el Informe de Belmont donde especifica lo siguiente (40):

En primer lugar, describió la participación de tipo voluntaria como una forma de autonomía que le permitió aclarar las inquietudes que pueda tener las participantes del estudio. En segundo lugar, se expuso el principio de no maleficencia como la oportunidad de asegurar y prevenir dañar a una participante, significando que no causó daño ni implica sufrimiento el mencionado estudio. En tercer lugar se expuso el concepto del beneficio sobre el deber moral para ayudar a los demás, una forma de ayudar con el cuidado de las consideraciones en la salud. En cuarto lugar hizo referencia a la justicia y a la transparencia, ya que fue cubierto el informe a todo costo puesto que las participantes no se les dio dinero alguno ni se les pidió algún incentivo monetario. Por último este estudio no pudo rechazar ni discriminar a alguna persona, los datos son anónimos y muy confidenciales (41).

III. RESULTADOS

Tabla 1

Relación entre los conocimientos sobre prevención del cáncer de cérvix y prácticas sobre prevención del cáncer de cérvix en mujeres de un centro de salud en Piura, 2024

			Conocimientos sobre prevención del cáncer de cérvix	Prácticas sobre prevención del cáncer de cérvix
Rho de Spearman	Conocimientos sobre prevención del cáncer de cérvix	Coeficiente de correlación	1.000	-.099
		Sig. (bilateral)	.	.356
		N	89	89
	Prácticas sobre prevención del cáncer de cérvix	Coeficiente de correlación	-.099	1.000
		Sig. (bilateral)	.356	.
		N	89	89

Nota: Tabla 1 describe los resultados de los conocimientos sobre la prevención del cáncer de cérvix y prácticas sobre prevención del cáncer de cérvix en mujeres

En la Tabla 1 se determinó la correlación entre la variable de conocimientos sobre prevención del cáncer de cérvix y la variable de prácticas sobre prevención del cáncer y para ello se utilizó el coeficiente de correlación Rho Spearman por ser de estadística no paramétrica con un resultado de Sig bilateral de 0.356 por lo que fue mayor a la cantidad de pvalor de 0.05. Por lo que se comprueba que los conocimientos no se relacionan con las prácticas sobre prevención del cáncer de cérvix. Esto significa que las variables son totalmente independientes.

Tabla 2

Nivel de conocimiento sobre prevención primaria de cáncer de cérvix en mujeres de un centro de salud en Piura, 2024

Nivel	f	%
Bajo	06	6.7%
Medio	52	58.4%
Alto	31	34.8%
Total	89	100.0%

Nota: Tabla 2 describe los resultados del nivel de conocimiento sobre prevención primaria de cáncer de cérvix en mujeres

En la Tabla 2 se describe el nivel de conocimiento sobre prevención primaria de cáncer de cérvix cuya frecuencia tuvo más resultado en el nivel medio con 58.4%, mientras que el nivel alto fue de 34.8% y el nivel bajo con 6.7%. Esto significó que las mujeres en edad fértil tienen un nivel medio en conocimientos sobre las nociones del inicio de relaciones sexuales relacionado a la aparición del cáncer de cérvix, que fue el virus de papiloma humano quien ocasiona esta enfermedad, hábitos tóxicos, antecedentes de cáncer y la capacidad de vacunación.

Tabla 3

Nivel de conocimiento sobre prevención secundaria de cáncer de cérvix en mujeres de un centro de salud en Piura, 2024

Nivel	f	%
Bajo	05	5.6%
Medio	81	91.0%
Alto	03	3.4%
Total	89	100.0%

Nota: Tabla 3 describe los resultados del nivel de conocimiento sobre prevención secundaria de cáncer de cérvix en mujeres

En la Tabla 3 se identificó el nivel de conocimiento sobre prevención secundaria de cáncer de cérvix en mujeres atendidas en un Centro de Salud de Piura, obteniendo la mayor frecuencia en el nivel medio con 91%, mientras que el nivel bajo fue de 5.6% y el nivel alto fue del 3.4%. Por lo tanto estos resultados son alarmantes ya que exponen a las mujeres a no tomar importancia sobre el papanicolaou y desconocen el IVAA como formas de prevención secundaria.

Tabla 4

Nivel de práctica sobre prevención primaria de cáncer de cérvix en mujeres de un centro de salud en Piura, 2024

Nivel	f	%
Inadecuadas	06	6.7%
Adecuadas	83	93.3%
Total	89	100.0%

Nota: Tabla 4 describe el nivel de práctica sobre prevención primaria de cáncer de cérvix en mujeres

En la Tabla 4 se describe el nivel de práctica sobre prevención primaria de cáncer de cérvix cuya frecuencia tuvo más resultado en el nivel adecuadas el 93.3% y en el nivel inadecuadas con 6.7%. Resultados favorables que refieren buenas prácticas en las mujeres sobre la prevención primaria de cancer de cérvix a través de la identificación de los exámenes de detección del virus papiloma como la realización del papanicolaou e IVAA, así como la práctica de contar con una sola pareja sexual, el uso del condón.

Tabla 5

Nivel de práctica sobre prevención secundaria de cáncer de cérvix en mujeres de un centro de salud en Piura, 2024

Nivel	f	%
Inadecuadas	19	21.3%
Adecuadas	70	78.7%
Total	89	100.0%

Nota: Tabla 5 describe el nivel de práctica sobre prevención secundaria de cáncer de cérvix en mujeres

En la Tabla 5 se describe el nivel de práctica sobre prevención secundaria de cáncer de cérvix cuya frecuencia tuvo más resultado en el nivel adecuadas el 78.7% y en el nivel inadecuadas con 21.3%. Estos resultados corresponden a que la mayoría de las mujeres se cuidan con adecuadas prácticas secundaria que previenen el cáncer de cérvix.

IV. DISCUSIÓN

El presente estudio presentó como objetivo general: Determinar la relación entre el conocimiento y práctica sobre prevención de cáncer de cérvix en mujeres de un Centro de Salud de Piura, 2024. Y para ello se tuvo resultados en la Tabla 1 se determinó la correlación entre la variable de conocimientos sobre prevención del cáncer de cérvix y la variable de prácticas sobre prevención del cáncer y para ello se utilizó el coeficiente de correlación Rho Spearman por ser de estadística no paramétrica con un resultado de Sig bilateral de 0.356 por lo que fue mayor a la cantidad de pvalor de 0.05. Por lo que se comprueba que los conocimientos no se relacionan con las prácticas sobre prevención del cáncer de cérvix.

Diferente a lo estudiado por Winarto et al en el 2022 en Indonesia (12), quienes determinaron la asociación de las formas de conocimiento, las respuestas de actitudes y encontraron una correlación débil entre el conocimiento y la actitud (con Sig 0.001 y con Rho Spearman 0.106, pero una correlación moderada entre el conocimiento y la práctica (con Sig 0.004 con Rho Spearman 0.349)

En contraste con lo abordado por Bendezú en el 2024 en Ica (15), que determinó el nivel de dependencia entre el conocimiento y las prácticas de las formas preventivas en cáncer cervical en mujeres con edades oscilantes de 25 a 65 años y existió una relación de tipo de gran significancia con resultado de $p=0.04$ refiere que los conocimientos y las preventivas prácticas se correlacionaron de manera positiva obteniendo un coeficiente de correlación Pearson 0.26 considerando un p valor de 0.0003.

Desigual a lo estudiado por Tarrillo en el 2021 en Chiclayo (16), determinó el nivel de dependencia de los conocimientos y las formas de prácticas preventivas sobre el cáncer cervical en mujeres y encontraron la correlación positiva de tipo baja con puntaje de 0.154 (Rho Spearman) para los conocimientos y las formas de prácticas preventivas, siendo los resultados significativos con un valor de $p < 0.05$

A comparación de Carrasco en el 2020 en el Callao (17), que relacionó las formas de conocimiento y las prácticas de prevención en cáncer cervical en mujeres con el diagnóstico y encontró una relación de tipo positiva entre los conocimientos y las

prácticas de prevención en un nivel moderado (p -valor= 0,000; rho Pearson=0,483) Desde las bases teóricas, el conocimiento sobre el cáncer cervical reconociendo como la enfermedad que recubre el cuello del cérvix que presenta dos partes, la primera es la parte proximal de título endocérvix cubierta por células de tipo glandulares y la segunda parte que está próxima a la vagina o llamada exocérvix que se encuentra cubierta por células de tipo escamosas (25).

Desde las bases teóricas, las actitudes preventivas en cáncer de cuello uterino, son actividades o vivencias que cada persona adquiere mediante la realización constante de tareas (32). El propósito de las prácticas es poner en práctica los conocimientos adquiridos para mejorar la disciplina que se está practicando, desarrollando habilidades que permitan alcanzar un rendimiento adecuado

En lo que corresponde al primer objetivo específico: Identificar el nivel de conocimiento sobre prevención primaria de cáncer de cérvix en mujeres atendidas en un Centro de Salud de Piura, 2024. En la Tabla 2 se describe el nivel de conocimiento sobre prevención primaria de cáncer de cérvix cuya frecuencia tuvo más resultado en el nivel medio con 58.4%, mientras que el nivel alto fue de 34.8% y el nivel bajo con 6.7%. Esto significó que las mujeres en edad fértil tienen un nivel medio en conocimientos sobre las nociones del inicio de relaciones sexuales relacionado a la aparición del cancer de cérvix, que fue el virus de papiloma humano quien ocasiona esta enfermedad, hábitos tóxicos, precedentes de cancer y la capacidad de vacunación.

Similar a lo encontrado por Borrul en el 2021 en España (13), quién determinó el nivel de los conocimientos de cáncer cervical en mujeres con edades oscilantes de 25 a 65 años y se encontró 53.2% mujeres tuvieron conocimiento en nivel medio mientras que el 29% respondieron con un conocimiento en el nivel bajo, 17.5% del conocimiento en el nivel alto.

A comparación de Winarto et al en el 2022 en Indonesia (12), quienes determinaron el nivel de conocimiento en cuanto a la prevención del VPH y encontró 53.6% con nivel alto.

Desigual a los resultados de Guamán y Lema en el 2021 en Ecuador (14) determinaron las formas de conocimientos de cáncer cervical y se obtuvo 40.% en un nivel medio, mientras que el nivel alto en prevención primaria solo fue de 9% y el nivel bajo fue del 51%

A comparación de Carrasco en el 2020 en el Callao (17), describió el nivel de conocimientos en prevención de cancer de cuello uterino tipo primario y reportó 15% usuarias tuvieron conocimientos de tipo altos, 31% de usuarias con conocimientos de tipo nivel bajo.

Desde las bases teóricas, el conocimiento de prevención primaria, referido a ideas o nociones que pueden tener las personas sobre el inicio de la actividad sexual definido como el comienzo de tener relaciones coitales con una persona que puede ser del mismo o diferente sexo (26,27). También comprende el conocimiento respecto al virus humano del papiloma como una enfermedad que se trasmite por relaciones sexuales, la frecuencia de compañeros sexuales definido como la cantidad de personas con las que se ha tenido relaciones coitales, la historia del compañero sexual, importante para conocer sus antecedentes de enfermedades e inconvenientes que haya podido superar (28,29).

En el segundo objetivo específico: Identificar el nivel de conocimiento sobre prevención secundaria de cáncer de cérvix en mujeres atendidas en un Centro de Salud de Piura, 2024. En la Tabla 3 se identificó el nivel de conocimiento sobre prevención secundaria de cáncer de cérvix en mujeres atendidas en un Centro de Salud de Piura, obteniendo la mayor frecuencia en el nivel medio con 91%, mientras que el nivel bajo fue de 5.6% y el nivel alto fue del 3.4%. Por lo tanto estos resultados son alarmantes ya que exponen a las mujeres a no tomar importancia sobre el papanicolaou y desconocen el IVAA como formas de prevención secundaria.

Similar a lo reportado por Ortiz et al en el 2021 en Ecuador (1) y encontraron que el 60.2% tiene un nivel medio en conocimiento sobre cáncer cervical, 70% no conocen sobre la existencia de vacunas y pruebas de detección temprana

Diferente a lo indagado por Bendezú en el 2024 en Ica, determinó el nivel de dependencia entre el conocimiento y las prácticas de las formas preventivas en

cáncer cervical en mujeres con edades oscilantes de 25 a 65 años y encontraron el 50.8% tuvieron nivel de conocimiento medio en prevención de secundaria, el 36.5% un conocimiento alto en prevención de secundaria y el 12.7% tuvieron un mínimo conocimiento en prevención de secundaria

Diferente de Carrasco en el 2020 en el Callao (17), describió el nivel de conocimientos en prevención de cancer de cuello uterino tipo primario y reportó 26% pacientes con conocimientos medio en cuanto a la prevención secundaria.

En contraste con Gavidia en el 2020 en Moquegua (18), describieron el nivel de conocimiento respecto a la prevención secundaria de cáncer cervical y encontraron que, 40.7% tuvieron conocimiento nivel alto, 37% tuvo nivel tipo medio y 2.1% obtuvo nivel tipo bajo.

Desde las bases teóricas, los conocimientos sobre la prevención secundaria, correspondió a las nociones de la importancia del papanicolaou como aquel examen de rutina para identificar la presencia de cambios en las células cervicales y pueda llegar a un posible cáncer (28).

En el tercero objetivo específico: Describir el tipo de prácticas sobre prevención primaria de cáncer de cérvix en mujeres atendidas en un Centro de Salud de Piura, 2024. En la Tabla 4 se describe el nivel de práctica sobre prevención primaria de cáncer de cérvix cuya frecuencia tuvo más resultado en el nivel adecuadas el 93.3% y en el nivel inadecuadas con 6.7%. Resultados favorables que refieren buenas prácticas en las mujeres sobre la prevención primaria de cancer de cérvix a través de la identificación de los exámenes de detección del virus papiloma como la realización del papanicolaou e IVAA, así como la práctica de contar con una sola pareja sexual, el uso del condón.

A diferencia de lo encontrado por Guamán y Lema en el 2021 en Ecuador (14) determinaron las actitudes en cáncer cervical encontrando 57.3% de actitudes desfavorables y 39.21% tuvieron prácticas de prevención incorrectas.

A comparación con lo encontrado por Tarrillo en el 2021 en Chiclayo (16), determinó el nivel de dependencia de los conocimientos y las formas de prácticas preventivas sobre el cáncer cervical en mujeres y encontraron prácticas preventivas primarias en la mayoría tuvieron prácticas no adecuadas con el 64%, adecuadas con el 36%.

En contraste con Gavidia en el 2020 en Moquegua (18), determinó las prácticas sobre prevención primaria de cáncer de cérvix y encontró que 14% tuvieron buenas prácticas preventivas, 75% obtuvieron prácticas nivel tipo regular y 10% malas prácticas.

Mientras que Sánchez en el 2023 en Piura (19) describió el nivel de prácticas preventivas primarias sobre cáncer cervical y reportó las actitudes y las formas de prácticas primarias preventivas fueron desfavorables que aumentaron entre el 55% y 57%.

Desde las bases teóricas, las prácticas preventivas secundarias son acciones o vivencias que cada persona adquiere mediante la realización constante de tareas (32). El propósito de las prácticas es poner en práctica los conocimientos adquiridos para mejorar la disciplina que se está practicando, desarrollando habilidades que permitan alcanzar un rendimiento adecuado

En el cuarto objetivo específico: Describir el tipo de prácticas sobre prevención secundaria de cáncer de cérvix en mujeres atendidas en un Centro de Salud de Piura, 2024. En la Tabla 5 se describe el nivel de práctica sobre prevención secundaria de cáncer de cérvix cuya frecuencia tuvo más resultado en el nivel adecuadas el 78.7% y en el nivel inadecuadas con 21.3%. Estos resultados corresponden a que la mayoría de las mujeres se cuidan con adecuadas prácticas secundaria que previenen el cáncer de cérvix.

Diferente a lo encontrado por Yovera en el 2022 en Piura (20), quien determinó las formas preventivas para la realización del PAP en mujeres y encontró las prácticas relacionadas con la realización de este examen citológico fueron reportadas como desfavorables, con un porcentaje del 64,41% y 56,78% respectivamente. También 61,86% de las personas que desconocen sobre el Papanicolaou también presentan formas actitudinales y prácticas no favorables hacia la realización de este examen.

En contraste con Portilla en el 2020 en Piura (21), que determinó las prácticas preventivas secundarias en femeninas sobre la prevención del cáncer cervical en un establecimiento de primer nivel. Se encontró una actitud favorable en el 51% y una práctica incorrecta en el 56.5% en relación a la prevención del cáncer en la zona del

cérvix.

Desde las bases teóricas, las prácticas secundarias preventivas sobre cáncer cervical se encuentran las acciones entre el periodo para realizarse el papanicolaou y la constancia del examen que se realiza, ya que de las prácticas de prevención secundaria se refieren a la acción de obtener el diagnóstico de infección por papiloma virus (29,30).

V. CONCLUSIONES

Se determinó que no hay correlación entre la variable de conocimientos sobre prevención del cáncer de cérvix y la variable de prácticas sobre prevención del cáncer y para ello se utilizó el coeficiente de correlación Rho Spearman por ser de estadística no paramétrica con un resultado de Sig bilateral de 0.356 por lo que fue mayor a la cantidad de pvalor de 0.05.

Se describe el nivel de conocimiento sobre prevención primaria de cáncer de cérvix cuya frecuencia tuvo más resultado en el nivel medio con 58.4%, mientras que el nivel alto fue de 34.8% y el nivel bajo con 6.7%.

Se identificó el nivel de conocimiento sobre prevención secundaria de cáncer de cérvix en mujeres atendidas en un Centro de Salud de Piura, obteniendo la mayor frecuencia en el nivel medio con 91%, mientras que el nivel bajo fue de 5.6% y el nivel alto fue del 3.4%.

Se describe el nivel de práctica sobre prevención primaria de cáncer de cérvix cuya frecuencia tuvo más resultado en el nivel adecuadas el 93.3% y en el nivel inadecuadas con 6.7%.

Se describe el nivel de práctica sobre prevención secundaria de cáncer de cérvix cuya frecuencia tuvo más resultado en el nivel adecuadas el 78.7% y en el nivel inadecuadas con 21.3%. Estos resultados corresponden a que la mayoría de mujeres se cuidan con adecuadas prácticas secundaria que previenen el cáncer de cérvix.

VI. RECOMENDACIONES

Promover talleres de fortalecimiento de capacidades en cuanto a la prevención del cáncer cervical para que incrementen sus fortalezas en información y puedan tener prácticas positivas de cuidado y prevención en este tipo de cáncer.

Implantar un radar de conocimiento sobre prevención primaria para tomar nota de cuantas mujeres posee el establecimiento como meta y se pueda enfocar los conocimientos preventivos primaria en dicha población encontrada.

Promover talleres de seguimiento y control para las mujeres que no se realizan papanicolaou e IVAA. Esto ayudaría a tener un control eficiente y completo de las mujeres que no poseen prácticas preventivas primaria.

Sensibilizar a las mujeres que no han tenido prácticas positivas en prevención secundaria para hacer énfasis en la realización del papanicolaou y del IVAA

REFERENCIAS

1. Ortíz-Segarra J, Vega-Crespo B, Neira V-A, Mora-Bravo L, Guerra-Astudillo G, Ortíz-Mejía J, Pérez-Paredes V. Conocimiento y prácticas de prevención de cáncer de cuello uterino en mujeres con lesiones histopatológicas. Cuenca, Ecuador 2021. MSKN [Internet]. 24 de diciembre de 2021 [citado 19 de marzo de 2024];12(2):4-10. Disponible en: <https://publicaciones.ucuenca.edu.ec/ojs/index.php/maskana/article/view/3820>
2. Organización Mundial de la Salud. Cáncer de cuello uterino [Publicado 2023 noviembre 17] [citado 2024 marzo 15]. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/cervical-cancer#:~:text=En%20el%20%C3%A1mbito%20mundial%2C%20el,de%20ingreso%20bajo%20y%20mediano.>
3. Pérez Sanjuán Priscilla, Rosales Luis Yamilé, Fernández Peña Idania, Sánchez Pérez Elizabeth. Comportamiento de los factores de riesgo asociados al cáncer de cuello uterino en el Policlínico Alex Urquiola Marrero, Holguín, Cuba. ccm [Internet]. 2019 Dic [citado 2024 Marzo 02] ; 23(4): 1242-1253. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1560-43812019000401242&lng=es. Epub 01-Dic-2019
4. Villafuerte Reinante J, Pérez Rumbaut GI, Naranjo Hernández L, González Alonso DR, Llanes Torres M, Ayala Reina ZE. factores de riesgo asociados al cáncer cervicouterino, en las estudiantes de la Facultad de Ciencias Médicas de Cienfuegos. Rev. Cubana de Obstetricia y Ginecología 2021. Disponible en: <https://revginecobstetricia.sld.cu/index.php/gin/article/view/657/728>
5. Organización Mundial de la Salud. Estrategia mundial para acelerar la eliminación del cáncer del cuello uterino como problema de salud pública <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/cervical-cancer>
6. Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas.(base de datos en línea) Lima: INEN; Datos epidemiológicos 2000 – 2020 (Fecha de acceso 18 de marzo del 2024) URL disponible en: <http://www.inen.sld.pe/portal/estadisticas/datosdepidemiologicos.htm>

7. Rodríguez Guillermo Paola. Actitud preventiva y factores de riesgo de cáncer de cuello uterino en el Hospital Regional Docente Materno Infantil El Carmen – Huancayo 2022 [Tesis para optar el grado académico de maestra en salud pública]. Huancayo: Universidad Nacional del Centro de Perú, 2022. Disponible en:
https://repositorio.uncp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12894/8876/T010_44672_981_M%20RODRIGUEZ.pdf?sequence=2&isAllowed=y
8. Colegio Médico de Piura. Piura: casos de cáncer uterino aumentó. [citado 2024 marzo 18]. <https://www.cmp.org.pe/consejos-regionales-2/>
9. Elío-Calvo Daniel. Pensamiento filosófico y medicina. Cuad. - Hosp. Clín. [Internet]. 2021 Jun [citado 2024 Mayo 07] ; 62(1): 101-111. Disponible en: http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1652-67762021000100015&lng=es.
10. Gregorio-Ávila V, Balcázar-Martínez V. Estudio de caso de una persona con encefalitis autoinmune basado en la teoría déficit de autocuidado de Dorothea Orem: Case study of a person with autoimmune encephalitis based on the theory of self-care deficit of Dorothea Orem. Rev.Enferm.Neurol [Internet]. 14 de junio de 2022 [citado 6 de mayo de 2024];20(3):220-3. Disponible en: <https://www.revenferneuroenlinea.org.mx/index.php/enfermeria/article/view/356>
11. Cifuentes Agatón Laura, Diaz Cabezas María Alejandra, Ríos Maciel Patricia. Conocimientos, creencias y prácticas sobre el cáncer del cuello uterino en las mujeres Sikuni migrantes al resguardo El Paujil [Trabajo de grado para optar el título de Médico Cirujano] 2022: Universidad El Bosque, Colombia. <https://repositorio.unbosque.edu.co/server/api/core/bitstreams/341dcbbe-db27-464d-8e90-35b13cdfbb7/content>
12. Winarto H, Habiburrahman M, Dorothea M, Wijaya A, Nuryanto KH, Kusuma F, et al. Knowledge, attitudes, and practices among Indonesian urban communities regarding HPV infection, cervical cancer, and HPV vaccination. PLoS One. 2022;17(5):e0266139.
13. Borrull Guardañó J. Efecto de una intervención de educación para la salud en los conocimientos, actitudes y prácticas de las mujeres frente a la prevención del

cáncer del cuello uterino [Internet] [<http://purl.org/dc/dcmitype/Text>]. [España]: Universitat de València; 2021 [citado 15 de marzo de 2024]. p. 1. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/tesis?codigo=301299>

14. Guamán A, Lema G. Conocimientos, actitudes y prácticas de las mujeres de la comunidad de Cercapata sobre el cáncer cérvico-uterino Suscal, 2020 [Internet] [bachelorThesis]. Universidad de Cuenca; 2021 [citado 15 de marzo de 2024]. Disponible en: <http://dspace.ucuenca.edu.ec/handle/123456789/36293>
15. Bendezú Alessandra del Rosario. Conocimientos y prácticas de prevención del cáncer de cuello uterino en mujeres de 25 a 65 años que acuden a un centro de salud de Ica-2023 [Tesis para optar el título profesional de médico cirujano] Ica: Universidad Nacional San Luis Gonzaga, 2023. <https://repositorio.unica.edu.pe/server/api/core/bitstreams/500c8e3c-3e67-46ac-a0c9-394b039b3d03/content>
16. Tarrillo Duenas Milagros Paola. Conocimientos y prácticas preventivas de cáncer de cuello uterino en mujeres en edad fértil que asisten al Centro de Salud José Leonardo Ortiz Chiclayo, 2021 [Tesis para optar el grado académico de Maestro de Enfermería]. Chiclayo: Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo, 2021. https://tesis.usat.edu.pe/bitstream/20.500.12423/3949/1/TM_TarrilloDue%c3%b1asMilagros.pdf
17. Carrasco Venegas Aurelio. Conocimientos y prácticas preventivas de cáncer de cuello uterino en pacientes que acuden a un hospital público de Ayacucho, 2019 [Tesis para optar el grado académico de doctor en salud pública] Callao: Universidad Nacional del Callao, 2020. <https://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/5615/TESIS%20DOCTOR-%20CARRASCO%20VENEGAS-FCS-2020.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
18. Gavidia Rojas Rosa Elena. Conocimientos y prácticas sobre prevención del cáncer del cuello uterino en usuarios de consulta externa del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, Lima [Tesis para optar el grado académico de maestro en salud pública con mención en gerencia de servicios y promoción de la salud] Moquegua:

- Universidad José Carlos Mariátegui, 2020.
http://repositorio.ujcm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12819/926/Rosa_tesis_grado-academico_2020.pdf?sequence=1&isAllowed=y
19. Sánchez Seminario Omayra. Conocimiento, actitudes y prácticas frente a la toma del papanicolaou en mujeres AAHH Nueva Esperanza sector X Piura 2023. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en obstetricia]. Piura: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, 2023.
https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/32839/PAPANICOLAOU_MUJERES_SANCHEZ_SEMINARIO_OMAYRA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
20. Yovera Jara Judith del Pilar. Conocimiento, actitudes y prácticas frente a la toma de Papanicolao en mujeres AAH Almirante Miguel Grau II Etapa Castilla Piura 2020 [Tesis para optar el título profesional de licenciada en obstetricia] Piura: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, 2022.
https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/31233/ACTITUDES_CONOCIMIENTOS_YOVERA_%20JARA%2c_JUDITH_%20DEL_%20PILAR.pdf?sequence=1&isAllowed=y
21. Portilla Beru Karen Gabriela. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre prevención de cáncer de cérvix en el centro de salud materno infantil de Castilla, Piura, 2018 [Tesis para optar el título profesional de médico cirujano] Piura: Universidad Privada Antenor Orrego, 2020.
https://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12759/6114/REP_MEHU_KAREN.PORTILLA%20_CONOCIMIENTO.ACTITUDES.PR%c3%81CTICAS.PREVENCI%c3%93N.C%c3%81NCER.C%c3%89RVIX.CENTRO.SALUD.MATERNINO.INFANTIL.CASTILLA.CESAMICA.PIURA.2018.pdf?sequence=1&isAllowed=y
22. Salazar B. Conocimiento Buenos Aires 2019. Disponible en.
<http://www.javeriana.edu.co/biblos7tesis/enfermeria/tesis116.pdf>.
23. Bunge Mario. Definición de conocimiento de enfermería. Editorial: Ediciones Díaz de Santos. Publicación Española fecha de publicación: 2021.

24. Escobar B, Jara P. El conocimiento filosófico y conocimiento científico [Internet] 2019 [citado 2024 marzo 10]; 28(54). Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/educ/v28n54/a09v28n54.pdf>
25. Bendezú-Quispe, Guido et al. Asociación entre conocimientos acerca del cáncer de cuello uterino y realizarse una prueba de Papanicolaou en mujeres peruanas. Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública [online]. 2021, v. 37, n. 1 [Accedido 18 Marzo 2024] , pp. 17-24. Disponible en: <<https://doi.org/10.17843/rpmesp.2020.371.4730>>. Epub 08 Jun 2020. ISSN 1726-4642. <https://doi.org/10.17843/rpmesp.2020.371.4730>.
26. Fernández Andreina, Pérez María M., Ávila Maira, Fuenmayor Jairo, Karolinski Ariel, Hoegl Jorge. Perspectiva actual sobre la prevención del cáncer de cuello uterino en Venezuela. Valoración mediante una encuesta. Rev Obstet Ginecol Venez [Internet]. 2022 Sep [citado 2024 Mayo 07]; 82(3): 340-349. Disponible en: http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0048-77322022000300340&lng=es. Epub 20-Sep-2022. <https://doi.org/10.51288/00820309>.
27. Lei J, Ploner A, Elfström KM, Wang J, Roth A, Fang F, et al. HPV Vaccination and the Risk of Invasive Cervical Cancer. N Engl J Med. 2020;383(14):1340- 1348. DOI: 10.1056/NEJMoa1917338.
28. Falcaro M, Castañón A, Ndlela B, Checchi M, Soldan K, Lopez-Bernal J, et al. The effects of the national HPV vaccination programme in England, UK, on cervical cancer and grade 3 cervical intraepithelial neoplasia incidence: a register-based observational study. Lancet. 2021;398(10316):2084-2092. DOI: 10.1016/S0140-6736(21)02178-4
29. Fernandes A, Viveros-Carreño D, Hoegl J, Ávila M, Pareja R. Human papillomavirus-independent cervical cancer. Int J Gynecol Cancer. 2022;32(1):1-7. DOI: 10.1136/ijgc-2021-003014
30. Naranjo Hernandez Y. Teoría de Deficit de Autocuidado de Dorothea Orem. Scielo. 2019; 19(3).
31. Aristizabal Hoyos G. Modelo de Promoción de la salud de Nola Pender. RESEARCHGATE. 2019; 4(8).

32. Cruz, César Torres Usos conceptuales del género y la vulnerabilidad en políticas públicas de atención al Virus del Papiloma Humano (VPH) y al Cáncer Cervicouterino (CaCu) en México. *Saúde em Debate* [online]. v. 46, n. 133 [Accedido 7 Mayo 2024], pp. 318-330. Disponible en: <<https://doi.org/10.1590/0103-1104202213305>>. ISSN 2358-2898. <https://doi.org/10.1590/0103-1104202213305>.
33. OPS. OMS. [serie en internet]. Plan de acción sobre la prevención y el control del cáncer cervicouterino 2019-2030. 56 Consejo Directivo 70. A sesión del Comité Regional de la OMS para las Américas. Washington, D.C., EUA
34. MINSA. Resolución Ministerial N.º 576-2019/MINSA Directiva sanitaria para la prevención del cáncer de cuello uterino mediante la detección temprana y tratamiento de lesiones pre malignas incluyendo carcinoma in situ [Internet]. 2019 [citado 15 de marzo 2024]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/normas-legales/282080-576-2019-minsa>
35. Alfaro Echevarría L. A., CONSIDERACIONES TEÓRICAS Y METODOLÓGICAS PARA UNA INVESTIGACIÓN FRASEOLÓGICA INTERDISCIPLINAR. CHAKIÑAN, REVISTA DE CIENCIAS SOCIALES Y HUMANIDADES [Internet]. 2023; (20):259-269. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=571775631015>
36. Reyes Meza, C., Sánchez Carlessi, H. H. *Metodología y diseños en la investigación científica*. 2019, Lima: Business Support Aneth S.R.L. (4.ª ed.).
37. Rivera Estrada E. Población y muestra. [Online].; 2019.. Disponible en: http://descargas.pntic.mec.es/cedec/mat3_2/contenidos/M3_U10/poblacion_y_muestra.html.
38. Hernández, S., & Duana, D. Técnicas e instrumentos de recolección de datos. *Boletín Científico de las Ciencias Económico Administrativas del ICEA*, 2020;9(17), 51-53. Obtenido de <https://repository.uaeh.edu.mx/revistas/index.php/icea/article/view/6019/7678>
39. Czernizer D. G., El consentimiento informado. *Acta Gastroenterológica Latinoamericana* [Internet]. 2020;50(4):18-20. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=199367756003>

40. Arcos-Orozco B. A, Casas-Martínez M. D, López-Roldán V. M, , Martínez Bullé-Goyri VM Recomendaciones bioéticas respecto al consentimiento informado de personas con discapacidad. Revista Médica del Instituto Mexicano del Seguro Social [Internet]. 2021;59(5):447-456. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=457769670014>
41. Guzmán Roque I, Vega Nápoles E, Vega Guzmán I. Algunas consideraciones Médico-Legales sobre la información a los pacientes. Ética y consentimiento Informado. Invest Medicoquir [Internet]. 2019 [citado 02 marzo 2024];11(Supl. 1):[aprox. 11 p.]. Disponible en: Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/invmed/cmq-2019/cmqs191s.pdf>

ANEXOS

Anexo 1. Tabla de operacionalización de variables

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Indicadores		Escala de medición
			Dimensiones	Indicador	
Conocimiento sobre prevención de cáncer de cuello uterino	Es la noción que tiene el individuo sobre el cáncer cervical reconociendo como la enfermedad que recubre el cuello del cérvix y que debe tener ideas para actuar de forma previsoría a no desarrollar complicaciones (25).	Ideas y nociones que tienen las mujeres atendidas en el establecimiento sanitario de respecto a dos formas preventivas comenzando por la preventiva primaria y la preventiva secundaria.	Prevención primaria	Ideas o noción del inicio de relaciones sexuales Virus humano del papiloma Frecuencia de compañeros sexuales Historia del compañero sexual Uso de condón femenino o masculino Hábitos tóxicos Precedentes de cáncer tipo cervical Capacidad de vacunación	Ordinal
			Prevención secundaria	Nociones de importancia del PAP Beneficios del IVAA	Ordinal

Prácticas sobre prevención de cáncer de cuello uterino	Definido como la acumulación de actividades o vivencias que cada persona adquiere mediante la realización constante de tareas para no llegar a consecuencias fatales del cáncer de cuello uterino (22).	Operacionalmente las formas de prácticas de tipo preventivas sobre el cáncer en el cuello uterino se refieren a conjunto de prácticas primaria y secundaria a favor de la disminución de esta patología	Prevención primaria	Diagnóstico de infección por papiloma virus Frecuencia de parejas sexuales Uso del condón masculino y femenino Consumo de cigarro Precedentes de familiares con cáncer	Ordinal
			Prevención secundaria	Periodo para realizarse el papanicolaou Constancia del examen que se realiza	

Anexo 2. Instrumentos de recolección de datos

Cuestionario sobre Conocimientos sobre prevención de cáncer de cérvix en mujeres atendidas de un Centro de Salud de Piura, 2024

Estimada participante:

Los estudiantes: Gutiérrez Nole, Anita Maricel y Pangalima Palacios, Walter Alonso vienen desarrollando un estudio que lleva por nombre: “**Conocimiento y práctica sobre prevención de cáncer de cérvix en mujeres de un Centro de Salud de Piura, 2024**”, que tiene por objetivo general: Determinar la relación entre conocimiento y práctica sobre prevención de cáncer de cérvix en mujeres de un Centro de Salud de Piura, 2024

Responda las preguntas que se presentan a continuación. Todas las respuestas son válidas:

N°	CONOCIMIENTO SOBRE FACTORES RELACIONADOS AL CÁNCER DE CUELLO UTERINO	SI	NO
01	El cáncer de cuello uterino es producido por el crecimiento descontrolado de las células del epitelio cervical.		
02	El cáncer de cuello uterino es curable durante el estadio I		
03	Uno de los factores de riesgo para padecer del cáncer de cuello de útero es la infección por el virus del papiloma humano		
04	El inicio de la actividad sexual a temprana edad es un factor protector ante el cáncer de cuello uterino.		
05	El Virus del Papiloma humano (VPH) se transmite a través de las relaciones sexuales.		
06	La mayoría de las personas con el virus del papiloma humano genital no presentan signos o síntomas visibles.		
07	Las relaciones sexuales con varias parejas previenen el cáncer de cuello uterino		

08	Las mujeres mayores de edad que no tienen compañero sexual no deben hacerse la citología.		
09	El preservativo evita siempre el contagio del virus del papiloma humano		
10	Los principales síntomas del cáncer de cuello uterino son el sangrado vaginal y dolor pélvico.		
11	Con el Papanicolaou se detecta la infección por el virus del papiloma humano		
12	La prueba de Papanicolaou consiste en tomar una muestra de la secreción vaginal.		
13	El Papanicolaou se debe hacer a toda mujer que inicio su vida sexual.		
14	El Papanicolaou permite tener un diagnóstico precoz del cáncer de cuello uterino.		
15	De los 216 tipos de virus del Papiloma Humano existentes, 20 son los responsables del cáncer de cuello uterino.		
16	El cáncer de cuello uterino se desarrolla de manera rápida y agresiva.		
17	Los síntomas del cáncer de cuello uterino se presentan cuando se encuentra en estadio I y II.		
18	La vacuna contra el VPH previene el cáncer de cuello uterino		
19	La vacuna contra el VPH solo se administra a mujeres que no han iniciado relaciones sexuales.		
20	La administración de la Vacuna contra el VPH en el Perú, se da a los 10 años		
21	La vacuna contra el VPH contiene antígenos contra los tipos 16 y 18		
22	Una mujer puede contraer el cáncer del cuello uterino cuando se embaraza a temprana edad.		
23	Si el Papanicolaou de una mujer es normal significa que no		

	tiene el virus del papiloma humano		
24	La higiene perineal pre y postcoital previene el cáncer del cuello uterino		
25	El Virus del Papiloma humano puede producir verrugas en los genitales		

Cuestionario sobre Prácticas sobre prevención de cáncer de cérvix en mujeres atendidas de un Centro de Salud de Piura, 2024

Estimada participante:

Los estudiantes: Gutiérrez Nole, Anita Maricel y Pangalima Palacios, Walter Alonso vienen desarrollando un estudio que lleva por nombre: **“Conocimiento y práctica sobre prevención de cáncer de cérvix en mujeres de un Centro de Salud de Piura, 2024”**, que tiene por objetivo general: Determinar la relación entre conocimiento y práctica sobre prevención de cáncer de cérvix en mujeres de un Centro de Salud de Piura, 2024

Responda las preguntas que se presenta a continuación. Todas las respuestas son válidas:

N°	ITEMS	SIEMPRE	A VECES	NUNCA
01	Usualmente estoy informándome acerca del cáncer de cuello uterino			
02	Leo y me interesa lo datos sobre los cánceres en la mujer en el Perú			
03	Comparto los temas sobre el cáncer de cuello uterino con mis amigas			
04	Conozco y me interesa el esquema completo de vacunación contra el Virus del Papiloma Humano (VPH)			
05	Tengo relaciones sexuales con muchas parejas desde que inicie mi vida sexual			
06	He retrasado el inicio de las relaciones sexuales			
07	Generalmente uso métodos anticonceptivos diferentes al preservativo			
08	Mantengo relaciones sexuales con			

	protección a través del preservativo			
09	Considero que el hábito de fumar es un factor de riesgo para tener cáncer de cuello uterino			
10	Considero que mantener una higiene genital diaria es importante para prevenir infecciones			
11	Generalmente acudo al ginecólogo al menos una vez al año			
12	Al tener alguna molestia como dolor pélvico, sangrado vaginal y/o mal olor acudo inmediatamente al ginecólogo			
13	Me he realizado el examen de Papanicolaou después de haber iniciado mi actividad sexual			
14	Me hago los exámenes de Papanicolaou por lo menos 1 vez al año			
15	He acudido a recoger mis resultados del Papanicolaou			

Anexo 3. Evaluación por juicio de expertos (de corresponder)

VALIDACIÓN DE CONTENIDO DEL CUESTIONARIO SOBRE CONOCIMIENTO Y PRÁCTICA SOBRE PREVENCIÓN DE CÁNCER DE CÉRVIX EN MUJERES DE UN CENTRO DE SALUD DE PIURA, 2024

INSTRUCCIÓN: A continuación, se le hace llegar el presente cuestionario que permitirá recoger los datos para la investigación: **Conocimiento y práctica sobre prevención de cáncer de cérvix en mujeres de un Centro de Salud de Piura, 2024**

Por lo que se le solicita que tenga a bien evaluar este instrumento, haciendo, de ser caso, las sugerencias para realizar las correcciones pertinentes. Los criterios de validación de contenido son:

Criterios	Detalle	Calificación
Suficiencia	El ítem pertenece a la dimensión y basta para obtener la medición de esta	1: de acuerdo 0: en desacuerdo
Claridad	El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas	1: de acuerdo 0: en desacuerdo
Coherencia	El ítem tiene relación lógica con el indicador que está midiendo	1: de acuerdo 0: en desacuerdo
Relevancia	El ítem es esencial o importante, es decir, debe ser incluido	1: de acuerdo 0: en desacuerdo

Nota. Criterios adaptados de la propuesta de Escobar y Cuervo (2008).

MATRIZ DE VALIDACIÓN DEL CUESTIONARIO DE LA VARIABLE CONOCIMIENTO SOBRE PREVENCIÓN DE CÁNCER DE CÉRVIX EN MUJERES DE UN CENTRO DE SALUD DE PIURA, 2024

Definición de la variable:

Es la noción que tiene el individuo sobre el cáncer cervical reconociendo como la enfermedad que recubre el cuello del cérvix y que debe tener ideas para actuar de forma previsoría a no desarrollar complicaciones (1).

1. Bendezú-Quispe, Guido et al. Asociación entre conocimientos acerca del cáncer de cuello uterino y realizarse una prueba de Papanicolaou en mujeres peruanas. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública* [online]. 2021, v. 37, n. 1 [Accedido 18 Marzo 2024], pp. 17-24. Disponible en: <<https://doi.org/10.17843/rpmesp.2020.371.4730>>. Epub 08 Jun 2020. ISSN 1726-4642. <https://doi.org/10.17843/rpmesp.2020.371.4730>.

Instrumento elaborado en base a los aportes de Tarrillo en el 2021 (2). Sin embargo el instrumento fue adaptado según los autores del presente estudio

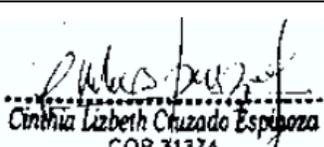
(2). Tarrillo Duenas Milagros Paola. Conocimientos y prácticas preventivas de cáncer de cuello uterino en mujeres en edad fértil que asisten al Centro de Salud José Leonardo Ortiz Chiclayo, 2020 [Tesis para optar el grado académico de Maestro de Enfermería]. Chiclayo: Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo, 2021. https://tesis.usat.edu.pe/bitstream/20.500.12423/3949/1/TM_TarrilloDue%c3%b1asMilagros.pdf

Dimensión	Indicador	Ítem o enunciado	S u f i c i e n c i a	C l a r i d a d	C o h e r e n c i a	R e l e v a n c i a	Observación
Prevención primaria	Virus humano del papiloma	El cáncer de cuello uterino es producido por el crecimiento descontrolado de las células del epitelio cervical.					
		El cáncer de cuello uterino es curable durante el estadio I					
		Uno de los factores de riesgo para padecer del cáncer de cuello de útero es la infección por el virus del papiloma humano					
	Ideas o noción del inicio de relaciones sexuales	El inicio de la actividad sexual a temprana edad es un factor protector ante el cáncer de cuello uterino.					
		El Virus del Papiloma humano (VPH) se transmite a través de las relaciones sexuales.					
		La mayoría de las personas con el virus del papiloma humano genital no presentan signos o síntomas visibles.					
	Frecuencia de compañeros sexuales	Las relaciones sexuales con varias parejas previenen el cáncer de cuello uterino					

	Historia del compañero sexual	Las mujeres mayores de edad que no tienen compañero sexual no deben hacerse la citología.					
	Uso de condón femenino o masculino	El preservativo evita siempre el contagio del virus del papiloma humano					
	Signos y detección	Los principales síntomas del cáncer de cuello uterino son el sangrado vaginal y dolor pélvico.					
		Con el Papanicolaou se detecta la infección por el virus del papiloma humano					
		La prueba de Papanicolaou consiste en tomar una muestra de la secreción vaginal.					
		El Papanicolaou se debe hacer a toda mujer que inicio su vida sexual.					
		El Papanicolaou permite tener un diagnóstico precoz del cáncer de cuello uterino.					
	Precedentes de cáncer tipo cervical	De los 216 tipos de virus del Papiloma Humano existentes, 20 son los responsables del cáncer de cuello uterino.					
		El cáncer de cuello uterino se desarrolla de manera rápida y agresiva.					
		Los síntomas del cáncer de cuello uterino se presentan cuando se encuentra en estadio I y II.					
	Capacidad de vacunación	La vacuna contra el VPH previene el cáncer de cuello uterino					
		La vacuna contra el VPH solo se administra a					

		mujeres que no han iniciado relaciones sexuales.					
		La administración de la Vacuna contra el VPH en el Perú, se da a los 10 años					
		La vacuna contra el VPH contiene antígenos contra los tipos 16 y 18					
Prevención secundaria	Nociones de importancia del PAP	Una mujer puede contraer el cáncer del cuello uterino cuando se embaraza a temprana edad.					
		Si el Papanicolaou de una mujer es normal significa que no tiene el virus del papiloma humano					
		La higiene perineal pre y postcoital previene el cáncer del cuello uterino					
		El Virus del Papiloma humano puede producir verrugas en los genitales					

FICHA DE VALIDACIÓN DE JUICIO DE EXPERTO

Nombre del instrumento	Cuestionario para medir la variable conocimiento sobre prevención de cáncer de cérvix en mujeres de un centro de salud de Piura, 2024
Nombres y apellidos del experto	Cinthia Lizbeth Cruzado Espinoza
Documento de identidad	46573180
Años de experiencia laboral	10 años
Máximo grado académico	Maestra en Salud Pública con mención en Gerencia en Salud Doctorante en Salud Pública
Nacionalidad	Peruana
Institución laboral	Superintendencia Nacional de Salud (SUSALUD)
Labor que desempeña	Coordinadora en promoción de derechos en salud, asistencia técnica de ipress y participación ciudadana
Número telefónico	951373235
Correo electrónico	cinthiacruzadoespinoza@gmail.com
Firma	 Cinthia Lizbeth Cruzado Espinoza COP 31374 MAESTRA EN SALUD PÚBLICA CON MENCIÓN EN GERENCIA EN SALUD DOCTORANTE GERENTE EN PROYECTOS DE SALUD, INVESTIGACIÓN CIENTÍFICA
Fecha	07/ 04 / 2024

**MATRIZ DE VALIDACIÓN DEL CUESTIONARIO DE LA VARIABLE PRÁCTICA SOBRE
PREVENCIÓN DE CÁNCER DE CÉRVIX EN MUJERES DE UN CENTRO DE SALUD DE PIURA,
2024**

Definición de la variable:

Definido como la acumulación de actividades o vivencias que cada persona adquiere mediante la realización constante de tareas para no llegar a consecuencias fatales del cáncer de cuello uterino (32).

(32). Cruz, César Torres Usos conceptuales del género y la vulnerabilidad en políticas públicas de atención al Virus del Papiloma Humano (VPH) y al Cáncer Cervicouterino (CaCu) en México. Saúde em Debate [online]. v. 46, n. 133 [Accedido 7 Mayo 2024] , pp. 318-330. Disponible en: <<https://doi.org/10.1590/0103-1104202213305>>. ISSN 2358-2898. <https://doi.org/10.1590/0103-1104202213305>.

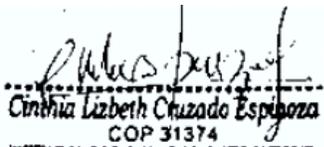
Instrumento elaborado en base a los aportes de Tarrillo en el 2021 (2). Sin embargo el instrumento fue adaptado según los autores del presente estudio

(2). Tarrillo Duenas Milagros Paola. Conocimientos y prácticas preventivas de cáncer de cuello uterino en mujeres en edad fértil que asisten al Centro de Salud José Leonardo Ortiz Chiclayo, 2020 [Tesis para optar el grado académico de Maestro de Enfermería]. Chiclayo: Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo, 2021. https://tesis.usat.edu.pe/bitstream/20.500.12423/3949/1/TM_TarrilloDue%c3%b1asMilagros.pdf

Dimensión	Indicador	Ítem o enunciado	S u f i c i e n c i a	C l a r i d a d	C o h e r e n c i a	R e l e v a n c i a	Observación
Prevención primaria	Información de infección por papiloma virus	Usualmente estoy informándome acerca del cáncer de cuello uterino					
		Leo y me interesa lo datos sobre los cánceres en la mujer en el Perú					
		Comparto los temas sobre el cáncer de cuello uterino con mis amigas					
		Conozco y me interesa el esquema completo de vacunación contra					

		el Virus del Papiloma Humano (VPH)					
	Frecuencia de compañeros sexuales	Tengo relaciones sexuales con muchas parejas desde que inicie mi vida sexual					
		He retrasado el inicio de las relaciones sexuales					
	Uso de condón femenino o masculino	Generalmente uso métodos anticonceptivos diferentes al preservativo					
		Mantengo relaciones sexuales con protección a través del preservativo					
	Consumo de cigarro	Considero que el hábito de fumar es un factor de riesgo para tener cáncer de cuello uterino					
Prevención secundaria	Periodo para realizarse el papanicolaou	Considero que mantener una higiene genital diaria es importante para prevenir infecciones					
		Generalmente acudo al ginecólogo al menos una vez al año					
		Al tener alguna molestia como dolor pélvico, sangrado vaginal y/o mal olor acudo inmediatamente al ginecólogo					
	Constancia del examen que se realiza	Me he realizado el examen de Papanicolaou después de haber iniciado mi actividad sexual					
		Me hago los exámenes de Papanicolaou por lo menos 1 vez al año					
		He acudido a recoger mis resultados del Papanicolaou					

FICHA DE VALIDACIÓN DE JUICIO DE EXPERTO

Nombre del instrumento	Cuestionario para medir la variable práctica sobre prevención de cáncer de cérvix en mujeres de un centro de salud de Piura, 2024
Nombres y apellidos del experto	Cinthia Lizbeth Cruzado Espinoza
Documento de identidad	46573180
Años de experiencia laboral	10 años
Máximo grado académico	Maestra en Salud Pública con mención en Gerencia en Salud Doctorante en Salud Pública
Nacionalidad	Peruana
Institución laboral	Superintendencia Nacional de Salud (SUSALUD)
Labor que desempeña	Coordinadora en promoción de derechos en salud, asistencia técnica de ipress y participación ciudadana
Número telefónico	951373235
Correo electrónico	cinthiacruzadoespinoza@gmail.com
Firma	 Cinthia Lizbeth Cruzado Espinoza COP 31374 MAESTRA EN SALUD PÚBLICA CON MENCIÓN EN GERENCIA EN SALUD DOCTORANTE GERENTE EN PROYECTOS DE SALUD, INVESTIGACIÓN CIENTÍFICA
Fecha	07/ 04 / 2024

**VALIDACIÓN DE CONTENIDO DEL CUESTIONARIO SOBRE CONOCIMIENTO Y PRÁCTICA
SOBRE PREVENCIÓN DE CÁNCER DE CÉRVIX EN MUJERES DE UN CENTRO DE SALUD DE
PIURA, 2024**

INSTRUCCIÓN: A continuación, se le hace llegar el presente cuestionario que permitirá recoger los datos para la investigación: **Conocimiento y práctica sobre prevención de cáncer de cérvix en mujeres de un Centro de Salud de Piura, 2024**

Por lo que se le solicita que tenga a bien evaluar este instrumento, haciendo, de ser caso, las sugerencias para realizar las correcciones pertinentes. Los criterios de validación de contenido son:

Criterios	Detalle	Calificación
Suficiencia	El ítem pertenece a la dimensión y basta para obtener la medición de esta	1: de acuerdo 0: en desacuerdo
Claridad	El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas	1: de acuerdo 0: en desacuerdo
Coherencia	El ítem tiene relación lógica con el indicador que está midiendo	1: de acuerdo 0: en desacuerdo
Relevancia	El ítem es esencial o importante, es decir, debe ser incluido	1: de acuerdo 0: en desacuerdo

Nota. Criterios adaptados de la propuesta de Escobar y Cuervo (2008).

**MATRIZ DE VALIDACIÓN DEL CUESTIONARIO DE LA VARIABLE CONOCIMIENTO SOBRE
PREVENCIÓN DE CÁNCER DE CÉRVIX EN MUJERES DE UN CENTRO DE SALUD DE
PIURA, 2024**

Definición de la variable:

Es la noción que tiene el individuo sobre el cáncer cervical reconociendo como la enfermedad que recubre el cuello del cérvix y que debe tener ideas para actuar de forma previsoría a no desarrollar complicaciones (1).

1. Bendezú-Quispe, Guido et al. Asociación entre conocimientos acerca del cáncer de cuello uterino y realizarse una prueba de Papanicolaou en mujeres peruanas. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública* [online]. 2021, v. 37, n. 1 [Accedido 18 Marzo 2024], pp. 17-24. Disponible en: <<https://doi.org/10.17843/rpmesp.2020.371.4730>>. Epub 08 Jun 2020. ISSN 1726-4642. <https://doi.org/10.17843/rpmesp.2020.371.4730>.

Instrumento elaborado en base a los aportes de Tarrillo en el 2021 (2). Sin embargo el instrumento fue adaptado según los autores del presente estudio

(2). Tarrillo Duenas Milagros Paola. Conocimientos y prácticas preventivas de cáncer de cuello uterino en mujeres en edad fértil que asisten al Centro de Salud José Leonardo Ortiz Chiclayo, 2020 [Tesis para optar el grado académico de Maestro de Enfermería]. Chiclayo: Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo, 2021.
https://tesis.usat.edu.pe/bitstream/20.500.12423/3949/1/TM_TarrilloDue%c3%b1asMilagros.pdf

Dimensión	Indicador	Ítem o enunciado	S u f i c i e n c i a	C l a r i d a d	C o h e r e n c i a	R e l e v a n c i a	Observación
Prevención primaria	Virus humano del papiloma	El cáncer de cuello uterino es producido por el crecimiento descontrolado de las células del epitelio cervical.					
		El cáncer de cuello uterino es curable durante el estadio I					
		Uno de los factores de riesgo para padecer del cáncer de cuello de útero es la infección por el virus del papiloma humano					
	Ideas o noción del inicio de relaciones sexuales	El inicio de la actividad sexual a temprana edad es un factor protector ante el cáncer de cuello uterino.					
		El Virus del Papiloma humano (VPH) se transmite a través de las relaciones sexuales.					
		La mayoría de las personas con el virus del papiloma humano genital no presentan signos o síntomas visibles.					
	Frecuencia de compañeros sexuales	Las relaciones sexuales con varias parejas previenen el cáncer de cuello uterino					
	Historia del compañero	Las mujeres mayores de edad que no tienen					

	sexual	compañero sexual no deben hacerse la citología.					
	Uso de condón femenino o masculino	El preservativo evita siempre el contagio del virus del papiloma humano					
	Signos y detección	Los principales síntomas del cáncer de cuello uterino son el sangrado vaginal y dolor pélvico.					
		Con el Papanicolaou se detecta la infección por el virus del papiloma humano					
		La prueba de Papanicolaou consiste en tomar una muestra de la secreción vaginal.					
		El Papanicolaou se debe hacer a toda mujer que inicio su vida sexual.					
		El Papanicolaou permite tener un diagnóstico precoz del cáncer de cuello uterino.					
	Precedentes de cáncer tipo cervical	De los 216 tipos de virus del Papiloma Humano existentes, 20 son los responsables del cáncer de cuello uterino.					
		El cáncer de cuello uterino se desarrolla de manera rápida y agresiva.					
		Los síntomas del cáncer de cuello uterino se presentan cuando se encuentra en estadio I y II.					
	Capacidad de vacunación	La vacuna contra el VPH previene el cáncer de cuello uterino					
		La vacuna contra el VPH solo se administra a mujeres que no han iniciado relaciones					

		sexuales.					
		La administración de la Vacuna contra el VPH en el Perú, se da a los 10 años					
		La vacuna contra el VPH contiene antígenos contra los tipos 16 y 18					
Prevención secundaria	Nociones de importancia del PAP	Una mujer puede contraer el cáncer del cuello uterino cuando se embaraza a temprana edad.					
		Si el Papanicolaou de una mujer es normal significa que no tiene el virus del papiloma humano					
		La higiene perineal pre y postcoital previene el cáncer del cuello uterino					
		El Virus del Papiloma humano puede producir verrugas en los genitales					

FICHA DE VALIDACIÓN DE JUICIO DE EXPERTO

Nombre del instrumento	Cuestionario para medir la variable conocimiento sobre prevención de cáncer de cérvix en mujeres de un centro de salud de Piura, 2024
Nombres y apellidos del experto	Mag. Prof. Víctor Luis Sobrevilla Navarro
Documento de identidad	48327502
Años de experiencia laboral	6 años
Máximo grado académico	Magister
Nacionalidad	Peruano
Institución laboral	Hospital de Apoyo II-2 - Sullana
Labor que desempeña	Unidad de cuidados Intensivos
Número telefónico	983994012
Correo electrónico	navarvilo.vic@gmail.com
Firma	
Fecha	14-04-2024

**MATRIZ DE VALIDACIÓN DEL CUESTIONARIO DE LA VARIABLE PRÁCTICA SOBRE
PREVENCIÓN DE CÁNCER DE CÉRVIX EN MUJERES DE UN CENTRO DE SALUD DE PIURA,
2024**

Definición de la variable:

Definido como la acumulación de actividades o vivencias que cada persona adquiere mediante la realización constante de tareas para no llegar a consecuencias fatales del cáncer de cuello uterino (32).

(32). Cruz, César Torres Usos conceptuales del género y la vulnerabilidad en políticas públicas de atención al Virus del Papiloma Humano (VPH) y al Cáncer Cervicouterino (CaCu) en México. Saúde em Debate [online]. v. 46, n. 133 [Accedido 7 Mayo 2024] , pp. 318-330. Disponible en: <<https://doi.org/10.1590/0103-1104202213305>>. ISSN 2358-2898. <https://doi.org/10.1590/0103-1104202213305>.

Instrumento elaborado en base a los aportes de Tarrillo en el 2021 (2). Sin embargo el instrumento fue adaptado según los autores del presente estudio

(2). Tarrillo Duenas Milagros Paola. Conocimientos y prácticas preventivas de cáncer de cuello uterino en mujeres en edad fértil que asisten al Centro de Salud José Leonardo Ortiz Chiclayo, 2020 [Tesis para optar el grado académico de Maestro de Enfermería]. Chiclayo: Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo, 2021. https://tesis.usat.edu.pe/bitstream/20.500.12423/3949/1/TM_TarrilloDue%c3%b1asMilagros.pdf

Dimensión	Indicador	Ítem o enunciado	S u f i c i e n c i a	C l a r i d a d	C o h e r e n c i a	R e l e v a n c i a	Observación
Prevención primaria	Información de infección por papiloma virus	Usualmente estoy informándome acerca del cáncer de cuello uterino					
		Leo y me interesa los datos sobre los cánceres en la mujer en el Perú					
		Comparto los temas sobre el cáncer de cuello uterino con mis amigas					
		Conozco y me interesa el esquema completo					

		de vacunación contra el Virus del Papiloma Humano (VPH)					
	Frecuencia de compañeros sexuales	Tengo relaciones sexuales con muchas parejas desde que inicie mi vida sexual					
		He retrasado el inicio de las relaciones sexuales					
	Uso de condón femenino o masculino	Generalmente uso métodos anticonceptivos diferentes al preservativo					
		Mantengo relaciones sexuales con protección a través del preservativo					
	Consumo de cigarro	Considero que el hábito de fumar es un factor de riesgo para tener cáncer de cuello uterino					
Prevención secundaria	Periodo para realizarse el papanicolaou	Considero que mantener una higiene genital diaria es importante para prevenir infecciones					
		Generalmente acudo al ginecólogo al menos una vez al año					
		Al tener alguna molestia como dolor pélvico, sangrado vaginal y/o mal olor acudo inmediatamente al ginecólogo					
	Constancia del examen que se realiza	Me he realizado el examen de Papanicolaou después de haber iniciado mi actividad sexual					
		Me hago los exámenes de Papanicolaou por lo menos 1 vez al año					
		He acudido a recoger mis resultados del Papanicolaou					

FICHA DE VALIDACIÓN DE JUICIO DE EXPERTO

Nombre del instrumento	Cuestionario para medir la variable práctica sobre prevención de cáncer de cérvix en mujeres de un centro de salud de Piura, 2024
Nombres y apellidos del experto	Mag. Exp. Víctor Luis Sobrevilla Navarrete
Documento de identidad	48327502
Años de experiencia laboral	6 años
Máximo grado académico	Magister
Nacionalidad	Peruano
Institución laboral	Hospital de Apoyo II-2 - Sullana
Labor que desempeña	Unidad de ciudades Intourves
Número telefónico	983994012
Correo electrónico	navarrete.lee@gmail.com
Firma	 <p>GOBIERNO REGIONAL PIURA HOSPITAL DE APOYO II-2 SULLANA</p> <p>Mag. Exp. Víctor Luis Sobrevilla Navarrete SUPERMERO ESPECIALISTA EN UCI CSP 01155 RNE 25071 RUA 01155</p>
Fecha	14-04-2024

VALIDACIÓN DE CONTENIDO DEL CUESTIONARIO SOBRE CONOCIMIENTO Y PRÁCTICA SOBRE PREVENCIÓN DE CÁNCER DE CÉRVIX EN MUJERES DE UN CENTRO DE SALUD DE PIURA, 2024

INSTRUCCIÓN: A continuación, se le hace llegar el presente cuestionario que permitirá recoger los datos para la investigación: **Conocimiento y práctica sobre prevención de cáncer de cérvix en mujeres de un Centro de Salud de Piura, 2024**

Por lo que se le solicita que tenga a bien evaluar este instrumento, haciendo, de ser caso, las sugerencias para realizar las correcciones pertinentes. Los criterios de validación de contenido son:

Criterios	Detalle	Calificación
Suficiencia	El ítem pertenece a la dimensión y basta para obtener la medición de esta	1: de acuerdo 0: en desacuerdo
Claridad	El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas	1: de acuerdo 0: en desacuerdo
Coherencia	El ítem tiene relación lógica con el indicador que está midiendo	1: de acuerdo 0: en desacuerdo
Relevancia	El ítem es esencial o importante, es decir, debe ser incluido	1: de acuerdo 0: en desacuerdo

Nota. Criterios adaptados de la propuesta de Escobar y Cuervo (2008).

MATRIZ DE VALIDACIÓN DEL CUESTIONARIO DE LA VARIABLE CONOCIMIENTO SOBRE PREVENCIÓN DE CÁNCER DE CÉRVIX EN MUJERES DE UN CENTRO DE SALUD DE PIURA, 2024

Definición de la variable:

Es la noción que tiene el individuo sobre el cáncer cervical reconociendo como la enfermedad que recubre el cuello del cérvix y que debe tener ideas para actuar de forma previsoría a no desarrollar complicaciones (1).

1. Bendezú-Quispe, Guido et al. Asociación entre conocimientos acerca del cáncer de cuello uterino y realizarse una prueba de Papanicolaou en mujeres peruanas. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública* [online]. 2021, v. 37, n. 1 [Accedido 18 Marzo 2024], pp. 17-24. Disponible en: <<https://doi.org/10.17843/rpmesp.2020.371.4730>>. Epub 08 Jun 2020. ISSN 1726-4642. <https://doi.org/10.17843/rpmesp.2020.371.4730>.

Instrumento elaborado en base a los aportes de Tarrillo en el 2021 (2). Sin embargo el instrumento fue adaptado según los autores del presente estudio

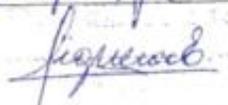
(2). Tarrillo Duenas Milagros Paola. Conocimientos y prácticas preventivas de cáncer de cuello uterino en mujeres en edad fértil que asisten al Centro de Salud José Leonardo Ortiz Chiclayo, 2020 [Tesis para optar el grado académico de Maestro de Enfermería]. Chiclayo: Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo, 2021. https://tesis.usat.edu.pe/bitstream/20.500.12423/3949/1/TM_TarrilloDue%c3%b1asMilagros.pdf

Dimensión	Indicador	Ítem o enunciado	S u f i c i e n c i a	C l a r i d a d	C o h e r e n c i a	R e l e v a n c i a	Observación
Prevención primaria	Virus humano del papiloma	El cáncer de cuello uterino es producido por el crecimiento descontrolado de las células del epitelio cervical.					
		El cáncer de cuello uterino es curable durante el estadio I					
		Uno de los factores de riesgo para padecer del cáncer de cuello de útero es la infección por el virus del papiloma humano					
	Ideas o noción del inicio de relaciones sexuales	El inicio de la actividad sexual a temprana edad es un factor protector ante el cáncer de cuello uterino.					
		El Virus del Papiloma humano (VPH) se transmite a través de las relaciones sexuales.					
		La mayoría de las personas con el virus del papiloma humano genital no presentan signos o síntomas visibles.					
	Frecuencia de compañeros sexuales	Las relaciones sexuales con varias parejas previenen el cáncer de cuello uterino					
	Historia del	Las mujeres mayores de					

	compañero sexual	edad que no tienen compañero sexual no deben hacerse la citología.					
	Uso de condón femenino o masculino	El preservativo evita siempre el contagio del virus del papiloma humano					
	Signos y detección	Los principales síntomas del cáncer de cuello uterino son el sangrado vaginal y dolor pélvico.					
		Con el Papanicolaou se detecta la infección por el virus del papiloma humano					
		La prueba de Papanicolaou consiste en tomar una muestra de la secreción vaginal.					
		El Papanicolaou se debe hacer a toda mujer que inicio su vida sexual.					
		El Papanicolaou permite tener un diagnóstico precoz del cáncer de cuello uterino.					
	Precedentes de cáncer tipo cervical	De los 216 tipos de virus del Papiloma Humano existentes, 20 son los responsables del cáncer de cuello uterino.					
		El cáncer de cuello uterino se desarrolla de manera rápida y agresiva.					
		Los síntomas del cáncer de cuello uterino se presentan cuando se encuentra en estadio I y II.					
	Capacidad de vacunación	La vacuna contra el VPH previene el cáncer de cuello uterino					
		La vacuna contra el VPH solo se administra a mujeres que no han					

		iniciado relaciones sexuales.					
		La administración de la Vacuna contra el VPH en el Perú, se da a los 10 años					
		La vacuna contra el VPH contiene antígenos contra los tipos 16 y 18					
Prevención secundaria	Nociones de importancia del PAP	Una mujer puede contraer el cáncer del cuello uterino cuando se embaraza a temprana edad.					
		Si el Papanicolaou de una mujer es normal significa que no tiene el virus del papiloma humano					
		La higiene perineal pre y postcoital previene el cáncer del cuello uterino					
		El Virus del Papiloma humano puede producir verrugas en los genitales					

FICHA DE VALIDACIÓN DE JUICIO DE EXPERTO

Nombre del instrumento	Cuestionario para medir la variable conocimiento sobre prevención de cáncer de cérvix en mujeres de un centro de salud de Piura, 2024
Nombres y apellidos del experto	Glady Leticia Figueroa Bourne
Documento de identidad	DNI 17337001
Años de experiencia laboral	44 años
Máximo grado académico	Magister en educación
Nacionalidad	Peruana
Institución laboral	HOS II - Sullana
Labor que desempeña	Enfermera Asistencial Reproductiva del ser.
Número telefónico	969231936
Correo electrónico	glady14f@hotmail.com
Firma	
Fecha	12-04-24

**MATRIZ DE VALIDACIÓN DEL CUESTIONARIO DE LA VARIABLE PRÁCTICA SOBRE
PREVENCIÓN DE CÁNCER DE CÉRVIX EN MUJERES DE UN CENTRO DE SALUD DE PIURA,
2024**

Definición de la variable:

Definido como la acumulación de actividades o vivencias que cada persona adquiere mediante la realización constante de tareas para no llegar a consecuencias fatales del cáncer de cuello uterino (32).

(32). Cruz, César Torres Usos conceptuales del género y la vulnerabilidad en políticas públicas de atención al Virus del Papiloma Humano (VPH) y al Cáncer Cervicouterino (CaCu) en México. Saúde em Debate [online]. v. 46, n. 133 [Accedido 7 Mayo 2024] , pp. 318-330. Disponible en: <<https://doi.org/10.1590/0103-1104202213305>>. ISSN 2358-2898. <https://doi.org/10.1590/0103-1104202213305>.

Instrumento elaborado en base a los aportes de Tarrillo en el 2021 (2). Sin embargo el instrumento fue adaptado según los autores del presente estudio

(2). Tarrillo Duenas Milagros Paola. Conocimientos y prácticas preventivas de cáncer de cuello uterino en mujeres en edad fértil que asisten al Centro de Salud José Leonardo Ortiz Chiclayo, 2020 [Tesis para optar el grado académico de Maestro de Enfermería]. Chiclayo: Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo, 2021.
https://tesis.usat.edu.pe/bitstream/20.500.12423/3949/1/TM_TarrilloDue%c3%b1asMilagros.pdf

Dimensión	Indicador	Ítem o enunciado	S u f i c i e n c i a	C l a r i d a d	C o h e r e n c i a	R e l e v a n c i a	Observación
Prevención primaria	Información de infección por papiloma virus	Usualmente estoy informándome acerca del cáncer de cuello uterino					
		Leo y me interesa lo datos sobre los cánceres en la mujer en el Perú					
		Comparto los temas sobre el cáncer de cuello uterino con mis amigas					
		Conozco y me interesa el esquema completo de vacunación contra					

		el Virus del Papiloma Humano (VPH)					
	Frecuencia de compañeros sexuales	Tengo relaciones sexuales con muchas parejas desde que inicie mi vida sexual					
		He retrasado el inicio de las relaciones sexuales					
	Uso de condón femenino o masculino	Generalmente uso métodos anticonceptivos diferentes al preservativo					
		Mantengo relaciones sexuales con protección a través del preservativo					
	Consumo de cigarro	Considero que el hábito de fumar es un factor de riesgo para tener cáncer de cuello uterino					
Prevención secundaria	Periodo para realizarse el papanicolaou	Considero que mantener una higiene genital diaria es importante para prevenir infecciones					
		Generalmente acudo al ginecólogo al menos una vez al año					
		Al tener alguna molestia como dolor pélvico, sangrado vaginal y/o mal olor acudo inmediatamente al ginecólogo					
	Constancia del examen que se realiza	Me he realizado el examen de Papanicolaou después de haber iniciado mi actividad sexual					
		Me hago los exámenes de Papanicolaou por lo menos 1 vez al año					
		He acudido a recoger mis resultados del Papanicolaou					

FICHA DE VALIDACIÓN DE JUICIO DE EXPERTO

Nombre del instrumento	Cuestionario para medir la variable práctica sobre prevención de cáncer de cérvix en mujeres de un centro de salud de Piura, 2024
Nombres y apellidos del experto	Glady Leticia Figueroa Esaura
Documento de identidad	17537001
Años de experiencia laboral	44 años
Máximo grado académico	Mg. en educación e innovación en docencia p ^{ta}
Nacionalidad	Peruana
Institución laboral	HAS II - SULLANA
Labor que desempeña	Enfermera Asistente Recip. del 2º y 4º
Número telefónico	969231936
Correo electrónico	glady14f@hotmail.com
Firma	
Fecha	15-04-24

**VALIDACIÓN DE CONTENIDO DEL CUESTIONARIO SOBRE CONOCIMIENTO Y PRÁCTICA
SOBRE PREVENCIÓN DE CÁNCER DE CÉRVIX EN MUJERES DE UN CENTRO DE SALUD DE
PIURA, 2024**

INSTRUCCIÓN: A continuación, se le hace llegar el presente cuestionario que permitirá recoger los datos para la investigación: **Conocimiento y práctica sobre prevención de cáncer de cérvix en mujeres de un Centro de Salud de Piura, 2024**

Por lo que se le solicita que tenga a bien evaluar este instrumento, haciendo, de ser caso, las sugerencias para realizar las correcciones pertinentes. Los criterios de validación de contenido son:

Criterios	Detalle	Calificación
Suficiencia	El ítem pertenece a la dimensión y basta para obtener la medición de esta	1: de acuerdo 0: en desacuerdo
Claridad	El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas	1: de acuerdo 0: en desacuerdo
Coherencia	El ítem tiene relación lógica con el indicador que está midiendo	1: de acuerdo 0: en desacuerdo
Relevancia	El ítem es esencial o importante, es decir, debe ser incluido	1: de acuerdo 0: en desacuerdo

Nota. Criterios adaptados de la propuesta de Escobar y Cuervo (2008).

**MATRIZ DE VALIDACIÓN DEL CUESTIONARIO DE LA VARIABLE CONOCIMIENTO SOBRE
PREVENCIÓN DE CÁNCER DE CÉRVIX EN MUJERES DE UN CENTRO DE SALUD DE
PIURA, 2024**

Definición de la variable:

Es la noción que tiene el individuo sobre el cáncer cervical reconociendo como la enfermedad que recubre el cuello del cérvix y que debe tener ideas para actuar de forma previsoría a no desarrollar complicaciones (1).

2. Bendezú-Quispe, Guido et al. Asociación entre conocimientos acerca del cáncer de cuello uterino y realizarse una prueba de Papanicolaou en mujeres peruanas. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública* [online]. 2021, v. 37, n. 1 [Accedido 18 Marzo 2024], pp. 17-24. Disponible en: <<https://doi.org/10.17843/rpmesp.2020.371.4730>>. Epub 08 Jun 2020. ISSN 1726-4642. <https://doi.org/10.17843/rpmesp.2020.371.4730>.

Instrumento elaborado en base a los aportes de Tarrillo en el 2021 (2). Sin embargo el instrumento fue adaptado según los autores del presente estudio

(2). Tarrillo Duenas Milagros Paola. Conocimientos y prácticas preventivas de cáncer de cuello uterino en mujeres en edad fértil que asisten al Centro de Salud José Leonardo Ortiz Chiclayo, 2020 [Tesis para optar el grado académico de Maestro de Enfermería]. Chiclayo: Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo, 2021.
https://tesis.usat.edu.pe/bitstream/20.500.12423/3949/1/TM_TarrilloDue%c3%b1asMilagros.pdf

Dimensión	Indicador	Ítem o enunciado	S u f i c i e n c i a	C l a r i d a d	C o h e r e n c i a	R e l e v a n c i a	Observación
Prevención primaria	Virus humano del papiloma	El cáncer de cuello uterino es producido por el crecimiento descontrolado de las células del epitelio cervical.					
		El cáncer de cuello uterino es curable durante el estadio I					
		Uno de los factores de riesgo para padecer del cáncer de cuello de útero es la infección por el virus del papiloma humano					
	Ideas o noción del inicio de relaciones sexuales	El inicio de la actividad sexual a temprana edad es un factor protector ante el cáncer de cuello uterino.					
		El Virus del Papiloma humano (VPH) se transmite a través de las relaciones sexuales.					
		La mayoría de las personas con el virus del papiloma humano genital no presentan signos o síntomas visibles.					
	Frecuencia de compañeros sexuales	Las relaciones sexuales con varias parejas previenen el cáncer de cuello uterino					
	Historia del compañero	Las mujeres mayores de edad que no tienen					

	sexual	compañero sexual no deben hacerse la citología.					
	Uso de condón femenino o masculino	El preservativo evita siempre el contagio del virus del papiloma humano					
	Signos y detección	Los principales síntomas del cáncer de cuello uterino son el sangrado vaginal y dolor pélvico.					
		Con el Papanicolaou se detecta la infección por el virus del papiloma humano					
		La prueba de Papanicolaou consiste en tomar una muestra de la secreción vaginal.					
		El Papanicolaou se debe hacer a toda mujer que inicio su vida sexual.					
		El Papanicolaou permite tener un diagnóstico precoz del cáncer de cuello uterino.					
	Precedentes de cáncer tipo cervical	De los 216 tipos de virus del Papiloma Humano existentes, 20 son los responsables del cáncer de cuello uterino.					
		El cáncer de cuello uterino se desarrolla de manera rápida y agresiva.					
		Los síntomas del cáncer de cuello uterino se presentan cuando se encuentra en estadio I y II.					
	Capacidad de vacunación	La vacuna contra el VPH previene el cáncer de cuello uterino					
		La vacuna contra el VPH solo se administra a mujeres que no han iniciado relaciones					

		sexuales.					
		La administración de la Vacuna contra el VPH en el Perú, se da a los 10 años					
		La vacuna contra el VPH contiene antígenos contra los tipos 16 y 18					
Prevención secundaria	Nociones de importancia del PAP	Una mujer puede contraer el cáncer del cuello uterino cuando se embaraza a temprana edad.					
		Si el Papanicolaou de una mujer es normal significa que no tiene el virus del papiloma humano					
		La higiene perineal pre y postcoital previene el cáncer del cuello uterino					
		El Virus del Papiloma humano puede producir verrugas en los genitales					

FICHA DE VALIDACIÓN DE JUICIO DE EXPERTO

Nombre del instrumento	Cuestionario para medir la variable Conocimientos sobre prevención de cáncer de cuello uterino en la mujeres atendidas en el Centro de Salud de Pachitea, 2024
Nombres y apellidos del experto	LILIANA DEL PILAR GUERRERO URBINA
Documento de identidad	41149428
Años de experiencia laboral	16 AÑOS
Máximo grado académico	MAGISTER
Nacionalidad	PERUANA
Institución laboral	HOSPITAL AYOLO II-2 SULLANA
Labor que desempeña	ENFERMERA ASISTENCIAL
Número telefónico	969855788
Correo electrónico	V118027881@hotmail.com
Firma	 Dr. Enf. Liliana Del Pilar Guerrero Urbina ESP UCI - EMERGENCIA D.M. 00890 REE: 12221 CEP: 47347
Fecha	16-04-2024.

**MATRIZ DE VALIDACIÓN DEL CUESTIONARIO DE LA VARIABLE PRÁCTICA SOBRE
PREVENCIÓN DE CÁNCER DE CÉRVIX EN MUJERES DE UN CENTRO DE SALUD DE PIURA,
2024**

Definición de la variable:

Definido como la acumulación de actividades o vivencias que cada persona adquiere mediante la realización constante de tareas para no llegar a consecuencias fatales del cáncer de cuello uterino (32).

(32). Cruz, César Torres Usos conceptuales del género y la vulnerabilidad en políticas públicas de atención al Virus del Papiloma Humano (VPH) y al Cáncer Cervicouterino (CaCu) en México. Saúde em Debate [online]. v. 46, n. 133 [Accedido 7 Mayo 2024] , pp. 318-330. Disponible en: <<https://doi.org/10.1590/0103-1104202213305>>. ISSN 2358-2898. <https://doi.org/10.1590/0103-1104202213305>.

Instrumento elaborado en base a los aportes de Tarrillo en el 2021 (2). Sin embargo el instrumento fue adaptado según los autores del presente estudio

(2). Tarrillo Duenas Milagros Paola. Conocimientos y prácticas preventivas de cáncer de cuello uterino en mujeres en edad fértil que asisten al Centro de Salud José Leonardo Ortiz Chiclayo, 2020 [Tesis para optar el grado académico de Maestro de Enfermería]. Chiclayo: Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo, 2021. https://tesis.usat.edu.pe/bitstream/20.500.12423/3949/1/TM_TarrilloDue%c3%b1asMilagros.pdf

Dimensión	Indicador	Ítem o enunciado	S u f i c i e n c i a	C l a r i d a d	C o h e r e n c i a	R e l e v a n c i a	Observación
Prevención primaria	Información de infección por papiloma virus	Usualmente estoy informándome acerca del cáncer de cuello uterino					
		Leo y me interesa los datos sobre los cánceres en la mujer en el Perú					
		Comparto los temas sobre el cáncer de cuello uterino con mis amigas					
		Conozco y me interesa el esquema completo					

		de vacunación contra el Virus del Papiloma Humano (VPH)					
	Frecuencia de compañeros sexuales	Tengo relaciones sexuales con muchas parejas desde que inicie mi vida sexual					
		He retrasado el inicio de las relaciones sexuales					
	Uso de condón femenino o masculino	Generalmente uso métodos anticonceptivos diferentes al preservativo					
		Mantengo relaciones sexuales con protección a través del preservativo					
	Consumo de cigarro	Considero que el hábito de fumar es un factor de riesgo para tener cáncer de cuello uterino					
Prevención secundaria	Periodo para realizarse el papanicolaou	Considero que mantener una higiene genital diaria es importante para prevenir infecciones					
		Generalmente acudo al ginecólogo al menos una vez al año					
		Al tener alguna molestia como dolor pélvico, sangrado vaginal y/o mal olor acudo inmediatamente al ginecólogo					
	Constancia del examen que se realiza	Me he realizado el examen de Papanicolaou después de haber iniciado mi actividad sexual					
		Me hago los exámenes de Papanicolaou por lo menos 1 vez al año					
		He acudido a recoger mis resultados del Papanicolaou					

FICHA DE VALIDACIÓN DE JUICIO DE EXPERTO

Nombre del instrumento	Cuestionario para medir la variable Prácticas sobre prevención de cáncer de cuello uterino en la mujeres atendidas en el Centro de Salud de Pachitea, 2024
Nombres y apellidos del experto	LILIANA DEL PILAR GUERRERO URBINA
Documento de identidad	41149428
Años de experiencia laboral	16 AÑOS
Máximo grado académico	MAGISTER.
Nacionalidad	PERUANA
Institución laboral	HOSPITAL APOYO II-2 SOLLANA
Labor que desempeña	ENFERMERA ESPECIALISTA ASISTENCIAL
Número telefónico	969855788
Correo electrónico	virgo27331@hotmail.com
Firma	 Mg. Enf. Liliana Del Pilar Guerrero Urbina ESP UCI - EMERGENCIA RM: 06890 REE: 12221 CEP: 47347
Fecha	16-04-2024

VALIDACIÓN DE CONTENIDO DEL CUESTIONARIO SOBRE CONOCIMIENTO Y PRÁCTICA SOBRE PREVENCIÓN DE CÁNCER DE CÉRVIX EN MUJERES DE UN CENTRO DE SALUD DE PIURA, 2024

INSTRUCCIÓN: A continuación, se le hace llegar el presente cuestionario que permitirá recoger los datos para la investigación: **Conocimiento y práctica sobre prevención de cáncer de cérvix en mujeres de un Centro de Salud de Piura, 2024**

Por lo que se le solicita que tenga a bien evaluar este instrumento, haciendo, de ser caso, las sugerencias para realizar las correcciones pertinentes. Los criterios de validación de contenido son:

Criterios	Detalle	Calificación
Suficiencia	El ítem pertenece a la dimensión y basta para obtener la medición de esta	1: de acuerdo 0: en desacuerdo
Claridad	El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas	1: de acuerdo 0: en desacuerdo
Coherencia	El ítem tiene relación lógica con el indicador que está midiendo	1: de acuerdo 0: en desacuerdo
Relevancia	El ítem es esencial o importante, es decir, debe ser incluido	1: de acuerdo 0: en desacuerdo

Nota. Criterios adaptados de la propuesta de Escobar y Cuervo (2008).

MATRIZ DE VALIDACIÓN DEL CUESTIONARIO DE LA VARIABLE CONOCIMIENTO SOBRE PREVENCIÓN DE CÁNCER DE CÉRVIX EN MUJERES DE UN CENTRO DE SALUD DE PIURA, 2024

Definición de la variable:

Es la noción que tiene el individuo sobre el cáncer cervical reconociendo como la enfermedad que recubre el cuello del cérvix y que debe tener ideas para actuar de forma previsoría a no desarrollar complicaciones (1).

3. Bendezú-Quispe, Guido et al. Asociación entre conocimientos acerca del cáncer de cuello uterino y realizarse una prueba de Papanicolaou en mujeres peruanas. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública* [online]. 2021, v. 37, n. 1 [Accedido 18 Marzo 2024], pp. 17-24. Disponible en: <<https://doi.org/10.17843/rpmesp.2020.371.4730>>. Epub 08 Jun 2020. ISSN 1726-4642. <https://doi.org/10.17843/rpmesp.2020.371.4730>.

Instrumento elaborado en base a los aportes de Tarrillo en el 2021 (2). Sin embargo el instrumento fue adaptado según los autores del presente estudio

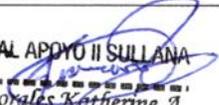
(2). Tarrillo Duenas Milagros Paola. Conocimientos y prácticas preventivas de cáncer de cuello uterino en mujeres en edad fértil que asisten al Centro de Salud José Leonardo Ortiz Chiclayo, 2020 [Tesis para optar el grado académico de Maestro de Enfermería]. Chiclayo: Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo, 2021. https://tesis.usat.edu.pe/bitstream/20.500.12423/3949/1/TM_TarrilloDue%c3%b1asMilagros.pdf

Dimensión	Indicador	Ítem o enunciado	S u f i c i e n c i a	C l a r i d a d	C o h e r e n c i a	R e l e v a n c i a	Observación
Prevención primaria	Virus humano del papiloma	El cáncer de cuello uterino es producido por el crecimiento descontrolado de las células del epitelio cervical.					
		El cáncer de cuello uterino es curable durante el estadio I					
		Uno de los factores de riesgo para padecer del cáncer de cuello de útero es la infección por el virus del papiloma humano					
	Ideas o noción del inicio de relaciones sexuales	El inicio de la actividad sexual a temprana edad es un factor protector ante el cáncer de cuello uterino.					
		El Virus del Papiloma humano (VPH) se transmite a través de las relaciones sexuales.					
		La mayoría de las personas con el virus del papiloma humano genital no presentan signos o síntomas visibles.					
	Frecuencia de compañeros sexuales	Las relaciones sexuales con varias parejas previenen el cáncer de cuello uterino					
	Historia del compañero	Las mujeres mayores de edad que no tienen					

	sexual	compañero sexual no deben hacerse la citología.					
	Uso de condón femenino o masculino	El preservativo evita siempre el contagio del virus del papiloma humano					
	Signos y detección	Los principales síntomas del cáncer de cuello uterino son el sangrado vaginal y dolor pélvico.					
		Con el Papanicolaou se detecta la infección por el virus del papiloma humano					
		La prueba de Papanicolaou consiste en tomar una muestra de la secreción vaginal.					
		El Papanicolaou se debe hacer a toda mujer que inicio su vida sexual.					
		El Papanicolaou permite tener un diagnóstico precoz del cáncer de cuello uterino.					
	Precedentes de cáncer tipo cervical	De los 216 tipos de virus del Papiloma Humano existentes, 20 son los responsables del cáncer de cuello uterino.					
		El cáncer de cuello uterino se desarrolla de manera rápida y agresiva.					
		Los síntomas del cáncer de cuello uterino se presentan cuando se encuentra en estadio I y II.					
	Capacidad de vacunación	La vacuna contra el VPH previene el cáncer de cuello uterino					
		La vacuna contra el VPH solo se administra a mujeres que no han iniciado relaciones					

		sexuales.					
		La administración de la Vacuna contra el VPH en el Perú, se da a los 10 años					
		La vacuna contra el VPH contiene antígenos contra los tipos 16 y 18					
Prevención secundaria	Nociones de importancia del PAP	Una mujer puede contraer el cáncer del cuello uterino cuando se embaraza a temprana edad.					
		Si el Papanicolaou de una mujer es normal significa que no tiene el virus del papiloma humano					
		La higiene perineal pre y postcoital previene el cáncer del cuello uterino					
		El Virus del Papiloma humano puede producir verrugas en los genitales					

FICHA DE VALIDACIÓN DE JUICIO DE EXPERTO

Nombre del instrumento	Cuestionario para medir la variable Conocimientos sobre prevención de cáncer de cervix en la mujeres atendidas en un Centro de Salud, 2024
Nombres y apellidos del experto	Katherine Arlet Merino Morales
Documento de identidad	46677660
Años de experiencia laboral	6 años
Máximo grado académico	Magister, especialista
Nacionalidad	Peruana
Institución laboral	Hospital Apoyo II - Sullana
Labor que desempeña	Dejiciada en enfermería.
Número telefónico	955500534
Correo electrónico	arka_0-07@hotmail.com
Firma	 
Fecha	29-04-24

**MATRIZ DE VALIDACIÓN DEL CUESTIONARIO DE LA VARIABLE PRÁCTICA SOBRE
PREVENCIÓN DE CÁNCER DE CÉRVIX EN MUJERES DE UN CENTRO DE SALUD DE PIURA,
2024**

Definición de la variable:

Definido como la acumulación de actividades o vivencias que cada persona adquiere mediante la realización constante de tareas para no llegar a consecuencias fatales del cáncer de cuello uterino (32).

(32). Cruz, César Torres Usos conceptuales del género y la vulnerabilidad en políticas públicas de atención al Virus del Papiloma Humano (VPH) y al Cáncer Cervicouterino (CaCu) en México. Saúde em Debate [online]. v. 46, n. 133 [Accedido 7 Mayo 2024] , pp. 318-330. Disponible en: <<https://doi.org/10.1590/0103-1104202213305>>. ISSN 2358-2898. <https://doi.org/10.1590/0103-1104202213305>.

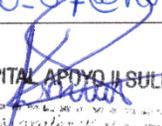
Instrumento elaborado en base a los aportes de Tarrillo en el 2021 (2). Sin embargo el instrumento fue adaptado según los autores del presente estudio

(2). Tarrillo Duenas Milagros Paola. Conocimientos y prácticas preventivas de cáncer de cuello uterino en mujeres en edad fértil que asisten al Centro de Salud José Leonardo Ortiz Chiclayo, 2020 [Tesis para optar el grado académico de Maestro de Enfermería]. Chiclayo: Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo, 2021. https://tesis.usat.edu.pe/bitstream/20.500.12423/3949/1/TM_TarrilloDue%c3%b1asMilagros.pdf

Dimensión	Indicador	Ítem o enunciado	S u f i c i e n c i a	C l a r i d a d	C o h e r e n c i a	R e l e v a n c i a	Observación
Prevención primaria	Información de infección por papiloma virus	Usualmente estoy informándome acerca del cáncer de cuello uterino					
		Leo y me interesa lo datos sobre los cánceres en la mujer en el Perú					
		Comparto los temas sobre el cáncer de cuello uterino con mis amigas					
		Conozco y me interesa el esquema completo de vacunación contra					

		el Virus del Papiloma Humano (VPH)					
	Frecuencia de compañeros sexuales	Tengo relaciones sexuales con muchas parejas desde que inicie mi vida sexual					
		He retrasado el inicio de las relaciones sexuales					
	Uso de condón femenino o masculino	Generalmente uso métodos anticonceptivos diferentes al preservativo					
		Mantengo relaciones sexuales con protección a través del preservativo					
	Consumo de cigarro	Considero que el hábito de fumar es un factor de riesgo para tener cáncer de cuello uterino					
Prevención secundaria	Periodo para realizarse el papanicolaou	Considero que mantener una higiene genital diaria es importante para prevenir infecciones					
		Generalmente acudo al ginecólogo al menos una vez al año					
		Al tener alguna molestia como dolor pélvico, sangrado vaginal y/o mal olor acudo inmediatamente al ginecólogo					
	Constancia del examen que se realiza	Me he realizado el examen de Papanicolaou después de haber iniciado mi actividad sexual					
		Me hago los exámenes de Papanicolaou por lo menos 1 vez al año					
		He acudido a recoger mis resultados del Papanicolaou					

FICHA DE VALIDACIÓN DE JUICIO DE EXPERTO

Nombre del instrumento	Cuestionario para medir la variable Prácticas sobre prevención de cáncer de cervix en la mujeres atendidas en el Centro de Salud, 2024
Nombres y apellidos del experto	Katherine Arlet Merino Morales
Documento de identidad	46677060
Años de experiencia laboral	6 años
Máximo grado académico	Magister, Especialista
Nacionalidad	Peruana
Institución laboral	Hospital Apoyo II - Sullana
Labor que desempeña	Licenciada en Enfermería.
Número telefónico	955500534
Correo electrónico	alka-0-07@hotmail.com
Firma	 
Fecha	29-04-24

Anexo 4. Resultados del análisis de consistencia interna

 UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO	FORMATO DE REGISTRO DE CONFIABILIDAD DE INSTRUMENTO	ÁREA DE INVESTIGACIÓN
---	---	-----------------------

I. DATOS INFORMATIVOS

1.1. ESTUDIANTE	:	Gutierrez Nole, Anita Maricel Pangalima Palacios, Walter Alonso
1.2. TÍTULO DE PROYECTO DE INVESTIGACIÓN	:	Conocimiento y práctica sobre prevención de cáncer de cérvix en mujeres de un Centro de Salud de Piura, 2024.
1.3. ESCUELA PROFESIONAL	:	Enfermería
1.4. TIPO DE INSTRUMENTO (adjuntar)	:	Cuestionario
1.5. COEFICIENTE DE CONFIABILIDAD EMPLEADO	:	KR-20 kuder Richardson ()
	:	Alfa de Cronbach. (x)
1.6. FECHA DE APLICACIÓN	:	07.05.2024
1.7. MUESTRA APLICADA	:	20 pacientes Mujeres en edad fértil mayores de 18 años y menores de 40 años.

II. CONFIABILIDAD

ÍNDICE DE CONFIABILIDAD ALCANZADO:	0.859
------------------------------------	-------


LIC IGNACIA ABIGAIL LOZANO RAMOS
COESPE 214
COLEGIO DE ESTADÍSTICOS DEL PERÚ

 UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO	FORMATO DE REGISTRO DE CONFIABILIDAD DE INSTRUMENTO	ÁREA DE INVESTIGACIÓN
---	--	-----------------------

III. DESCRIPCIÓN BREVE DEL PROCESO (Ítems iniciales, ítems mejorados, eliminados, etc.)

La "Correlación elemento-total corregida", es el coeficiente de homogeneidad corregido. Si es cero o negativo se elimina. En el presente Proyecto de investigación no se eliminan ninguno de los ítems.

"Alfa de Cronbach ", Obtenido es de 0.859 de 40 preguntas (25 de Conocimiento y 15 de Práctica) en 20 encuestados.


 Estudiante: Gutierrez Noje, Abita Maricel
 DNI : 72085106


 Estudiante: Pangalima Palacios, Walter Alonso
 DNI : 74656867


 LIC. IGNACIA ABIGAIL LOZANO RAMOS
 COESPE 214
COLEGIO DE ESTADÍSTICOS DEL PERÚ
 Estadístico: Mg. Lic. Ignacia Abigail Lozano Ramos
 COESPE N.º 214

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Título de la investigación:

Conocimiento y práctica sobre prevención de cáncer de cérvix en mujeres de un Centro de Salud de Piura, 2024

Investigadores: Gutierrez Nole, Anita Maricel y Pangalima Palacios, Walter Alonso

Propósito del estudio Le invitamos a participar en la investigación titulada **“Conocimiento y práctica sobre prevención de cáncer de cérvix en mujeres de un Centro de Salud de Piura, 2024”**, cuyo objetivo es Determinar la relación entre conocimiento y práctica sobre prevención de cáncer de cérvix en mujeres de un Centro de Salud de Piura, 2024

Esta investigación es desarrollada por estudiante de pregrado de la carrera profesional de Enfermería. de la Universidad César Vallejo del campus Piura, aprobado por la autoridad correspondiente de la Universidad y con el permiso de la institución de un centro de salud en Piura

Describir el impacto del problema de la investigación: ¿Cuál es la relación entre conocimiento y práctica sobre prevención de cáncer de cérvix en mujeres de un Centro de Salud de Piura, 2024?

Procedimiento

Si usted decide participar en la investigación se realizará lo siguiente

1. Se realizará una encuesta donde se recogerán datos personales y algunas preguntas sobre la investigación titulada: **“Conocimiento y práctica sobre prevención de cáncer de cérvix en mujeres de un Centro de Salud de Piura, 2024”**
2. Los instrumentos tendrán un tiempo de solución de aproximado de 15. minutos y se realizará a de forma presencial
3. Las respuestas a los instrumentos serán codificadas usando un número de identificación y, por lo tanto, serán anónimas

Participación voluntaria (principio de autonomía):

Puede hacer todas las preguntas para aclarar sus dudas antes de decidir si desea participar o no, y su decisión será respetada. Posterior a la aceptación no desea continuar puede hacerlo sin ningún problema.

Riesgo (principio de No maleficencia):

Indicar al participante la existencia que NO existe riesgo o daño al participar en la investigación. Sin embargo, en el caso que existan preguntas que le puedan generar incomodidad. Usted tiene la libertad de responderlas o no.

Beneficios (principio de beneficencia):

Se le informará que los resultados de la investigación se le alcanzará a la institución al término de la investigación. No recibirá ningún beneficio económico ni de ninguna otra índole. El estudio no va a aportar a la salud individual de la persona, sin embargo, los resultados del estudio podrán convertirse en beneficio de la salud pública.

Confidencialidad (principio de justicia):

Los datos recolectados deben ser anónimos y no tener ninguna forma de identificar al participante. Garantizamos que la información que usted nos brinde es totalmente Confidencial y no será usada para ningún otro propósito fuera de la investigación. Los datos permanecerán bajo custodia del investigador principal y pasado un tiempo determinado serán eliminados convenientemente.

Problemas o preguntas:

Si tiene preguntas sobre la investigación puede contactar con el Investigadores Anita Maricel Gutierrez Nole y Walter Alonso Pangalima Palacios email: agutierrezno@ucvvirtual.edu.pe y wpangalima@ucvvirtual.edu.pe Docente asesora Mg. Encalada Ruiz Guadalupe Elizabeth: guadalupeen@ucvvirtual.edu.pe

Consentimiento

Después de haber leído los propósitos de la investigación autorizo participar en la investigación antes mencionada.

Firma del paciente

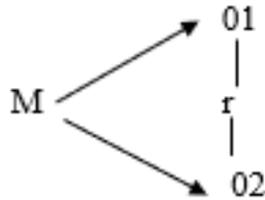
Anexo 6. Reporte de similitud en software Turnitin

The screenshot displays a Turnitin similarity report interface. At the top, a red header bar contains the text "Resumen de coincidencias" and a close button. Below this, the similarity percentage "18 %" is prominently displayed in large red font. A navigation bar below the percentage shows a left arrow, the text "Se están viendo fuentes estándar", and a right arrow. A button labeled "EN Ver fuentes en inglés" is positioned below the navigation bar. The main content area is titled "Coincidencias" and lists six sources with their respective similarity percentages and a right-pointing arrow for each. A vertical sidebar on the left side of the interface contains several icons: a document icon, a chat icon, a red box with the number "18", a list icon, a funnel icon, a download icon, and an information icon.

Se están viendo fuentes estándar		
EN Ver fuentes en inglés		
Coincidencias		
1	hdl.handle.net Fuente de Internet	8 % >
2	repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet	2 % >
3	repositorio.unsch.edu.pe Fuente de Internet	2 % >
4	repositorio.unc.edu.pe Fuente de Internet	1 % >
5	repositorio.uladech.edu... Fuente de Internet	1 % >
6	repositorio.unica.edu.pe	1 % >

Anexo 7: Análisis complementario

Por lo tanto el diseño se presentará de la siguiente manera:



La descripción de la fórmula se resume en lo siguiente:

- M : Comprende la cantidad de la muestra de las mujeres
- O1 : Comprende la variable conocimiento
- O2 : Comprende la variable práctica
- r : Comprende la relación entre la variable conocimiento y la variable prácticas

Prueba de normalidad de la variable conocimientos y prácticas sobre prevención del
cáncer de cérvix en mujeres

		Kolmogorov-Smirnov ^a		
		Estadístico	gl	Sig.
Conocimientos sobre		.481	89	.000
prevención del cáncer de				
cérvix				
Prácticas sobre prevención		.372	89	.000
del cáncer de cérvix				

a. Corrección de significación de Lilliefors

En la Tabla se tuvo como resultado para las variables de conocimientos sobre prevención del cáncer de cérvix y para prácticas sobre de cáncer de cérvix con sig 0.000. Por lo que se entiende que el resultado no presentó una distribución normal, por lo que se utilizó estadística no paramétrica.

Anexo 8. Autorizaciones para el desarrollo del proyecto de investigación

Autorización de uso de información de institución

Yo, Juan Carlos Vergara Ramos, identificado con DNI N°: 02866478, en mi calidad de Jefe del establecimiento, del área de _____ de la institución E.S. - Iy Pachitea con R.U.C N° _____, ubicada en la ciudad de Piura.

OTORGÓ LA AUTORIZACIÓN,

A los señores, Pangalima Palacios, Walter Alonso y Anita Maricel Gutierrez Nole, Identificados con DNI: N° 74656867 y 72085106, de la Carrera profesional Enfermería para que utilice la siguiente información de la institución: _____

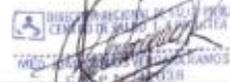
_____ y lleve a cabo su investigación denominada _____

con la finalidad que pueda desarrollar su Tesis para optar el Título profesional.

Indicar si el Representante que autoriza la información de la institución, solicita mantener el nombre o cualquier distintivo de la institución en reserva, marcando con una "X" la opción seleccionada.

() Mantener en Reserva el nombre o cualquier distintivo de la institución; o

(X) Mencionar el nombre de la institución.



Firma y sello del Representante Legal

DNI: 02866478

Los Estudiantes declaran que los datos emitidos en esta carta y en la Tesis son auténticos. En caso de comprobarse la falsedad de datos, el Estudiante será sometido al inicio del procedimiento disciplinario correspondiente; asimismo, asumirá toda la responsabilidad ante posibles acciones legales que la institución, otorgante de información, pueda ejecutar.


Anita Maricel Gutierrez Nole
DNI: 72085106


Walter Alonso Pangalima Palacios
DNI: 74656867

Anexo 9. Otras evidencias

