

UNIVERSIDAD SAN PEDRO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA DE ESTUDIOS DE ENFERMERIA



CONOCIMIENTO Y PRÁCTICAS PREVENTIVAS SOBRE
CÁNCER DE CUELLO UTERINO EN MUJERES ASISTENTES A
UN CENTRO DE SALUD, SANTA - 2021

Tesis para optar el título Profesional de Licenciada en Enfermería

Autora:

Meregildo Espinoza, Luisa Fernanda

Asesora:

Paredes Lavado, Marieta Elizabeth

Código ORCID: 0000-0003-1255-007X

Chimbote – Perú

2021

INDICE GENERAL

INDICE DE TABLAS	i
PALABRAS CLAVE	ii
RESUMEN	iii
ABSTRACT.....	iv
INTRODUCCIÓN.....	1
METODOLOGÍA.....	11
Tipo y Diseño de investigación	11
Población - Muestra	11
Técnicas e instrumentos de investigación.....	12
Procesamiento y análisis de la información.....	13
RESULTADOS	14
ANÁLISIS Y DISCUSIÓN.....	18
CONCLUSIONES	21
RECOMENDACIONES.....	22
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	24
Anexos	

ÍNDICE DE TABLAS

N°	Descripción	Pág.
Tabla 1	Conocimiento sobre cáncer de cuello uterino en mujeres asistentes a un Centro de Salud, Santa - 2021.	14
Tabla 2	Prácticas preventivas sobre cáncer de cuello uterino en mujeres asistentes a un Centro de Salud, Santa - 2021.	15
Tabla 3	Relación entre el conocimiento y prácticas preventivas sobre cáncer de cuello uterino en mujeres asistentes a un Centro de Salud, Santa - 2021.	16
Tabla 4	Prueba de correlación de Pearson de las variables conocimiento y prácticas preventivas sobre cáncer de cuello uterino en mujeres asistentes a un Centro de Salud, Santa - 2021.	17

PALABRAS CLAVE

Conocimiento, Cáncer cuello uterino, Mujeres, Prácticas preventivas

KEYWORD

Cervical cancer, Knowledge, Women, Preventive practices

Línea de investigación

Línea e investigación	Salud sexual y reproductiva de la mujer, familia y comunidad
Área	Ciencias médicas y de salud
Sub aérea	Ciencias de la salud
Disciplina	Salud pública

**Conocimiento y prácticas preventivas sobre cáncer de cuello uterino en mujeres
asistentes a un Centro de Salud, Santa – 2021**

**Knowledge and preventive practices on cervical cancer in women
attending a Health Center, Santa - 2021**

RESUMEN

Estudio cuyo objetivo fue determinar la relación entre el conocimiento y prácticas preventivas de cáncer de cuello uterino en mujeres asistentes a un Centro de Salud, Santa – 2021. La investigación fue cuantitativo, correlacional, diseño no experimental de corte transversal, la muestra estuvo constituido por 105 mujeres, se empleó dos cuestionarios para recoger la información por medio de la técnica de encuesta y observación. Como resultados se encontraron que el 59.0% presentaron nivel medio de conocimiento, seguido del nivel alto el 33,3%, y nivel bajo el 7,7%; mientras las practicas fueron inadecuadas el 64,8% y adecuadas el 35,2%; por otro lado el 57,1% tuvieron un nivel medio de conocimiento y practicas inadecuadas. Según la prueba de correlación de Pearson se concluyó que si existe relación entre el conocimiento y práctica preventiva de cáncer del cuello uterino en las mujeres asistentes a un Centro de Salud, Santa 2021.

Palabras claves: Conocimiento, Cáncer cuello uterino, Mujeres, Prácticas preventivas

ABSTRACT

Study whose objective was to determine the relationship between knowledge and preventive practices of cervical cancer in women attending a Health Center, Santa - 2021. The research was quantitative, correlational, non-experimental cross-sectional design, the sample consisted of 105 women, two questionnaires were used to collect the information through the survey and observation technique. As results, it was found that 59.0% presented a medium level of knowledge, followed by a high level of 33.3%, and a low level of 7.7%; while the practices were inappropriate for 64.8% and adequate for 35.2%; On the other hand, 57.1% had a medium level of knowledge and inadequate practices. According to the Pearson correlation test, it was concluded that there is a relationship between knowledge and preventive practice of cervical cancer in women attending a Health Center, Santa 2021.

Keywords: Knowledge, Cervical cancer, Women, Preventive practices

INTRODUCCIÓN

1. Antecedentes y Fundamentación Científica

El presente trabajo de investigación tiene como trabajos previos a nivel internacional a Narváez et al., (2019) en su investigación conocimiento con respecto a la prevención y de los factores de riesgo sobre el cáncer de cuello uterino en Colombia, en su resultado se demostró que el 51,7% fue resultado positivo, donde el nivel fue alto de conocimiento con respecto a la citología y la vacuna del virus del papiloma humano esto como método de prevención.

Por otro lado, Chávez (2018) en su estudio nivel de conocimiento acerca de la prevención del cáncer de cuello uterino en las estudiantes, donde se tuvo como resultados que presentaron un nivel medio de conocimiento el 66,7%, donde se resalta un alto desconocimiento acerca de la vacuna del virus del papiloma humano. Gonzales et al. (2017) refieren que el conocimiento sobre el cáncer del cuello uterino en una unidad de medicina familiar en el país de México, se encontró que el 55,61% tuvieron un nivel medio de conocimiento y bajo el 13,10%, se encontró asociación sobre el cáncer cuello uterino con el nivel de escolaridad y que no recibieron información sobre la enfermedad.

A nivel nacional a Quinto (2020) en su estudio acerca del conocimiento sobre el cáncer de cuello uterino en la mujer del centro poblado de Huancavelica, en su resultado se encontró que existe un nivel bajo de conocimiento el 43,3% acerca del aspecto teórico del cáncer de cuello uterino conocimiento bajo el 40,0% sobre la prevención primaria del cáncer de cuello uterino, conocimiento alto el 35,5% sobre la prevención secundaria del cáncer de cuello uterino.

Para Venegas (2019) su estudio sobre el conocimiento y su relación con las practicas sobre la prevención del cáncer de cuello uterino en las mujeres que acuden a un Hospital público, se encontró como resultados que fueron malas prácticas el 70,0%, el 46,2% fue un nivel medio de conocimiento, y fue conocimiento malo y regular el 50,0%, donde se tiene que el conocimiento moderado se relaciona con las prácticas de la prevención del cáncer de cuello uterino.

Para Gavidia (2019) su estudio acerca del conocimiento en relación con la practica en la prevención del cáncer de cuello uterino en mujeres del consultorio

externo de un Hospital, donde se tuvo como resultados que el nivel de conocimiento fue medio el 57,1%, nivel alto el 40,7% y bajo el 2,1%, mientras las practicas fue regular el 75,7%, buenas practicas el 14,7% y malas prácticas el 10,0%, donde no hay relación entre el conocimiento y las practicas acerca de la prevención del cáncer de cuello uterino.

Flores (2020) en su investigación sobre el nivel de conocimiento de los factores de riesgo acerca del cáncer de cuello uterino y de las prácticas de la prevención, se encontró como resultados que el nivel de conocimiento fue bajo el 81,4%, medio el 12,9% y bueno el 5,7%, mientras la realización de prácticas fue el 87,1%, y la realización de esta el 12,9%, se obtuvo que el nivel de conocimiento si se relaciona con la practicas de prevención del cáncer de cuello uterino. No obstante Rosales (2019) tuvo como estudio acerca del conocimiento y el autocuidado con respecto a la prevención del cáncer de cuello uterino en la mujer de edad fértil, se encontró como resultado un adecuado conocimiento el 91,8%, conocimiento medio el 8,2%, mientras fue eficiente el autocuidado el 83,5%, regular autocuidado el 16,5%.

Según Asto et al. (2017) en su estudio acerca del conocimiento y la práctica sobre la prevención del cáncer de cuello uterino en mujeres de edad fértil, se obtuvo como resultados que fue un nivel alto de conocimiento el 30,5% y adecuadas medidas, conocimiento bajo el 9,5%, mientras las practicas inadecuadas fue el 12,6% acerca de los hábitos alimentarios, también fue inadecuado en características reproductivas el 9,5%, conductas sexuales el 10,5%, controles médicos el 11,6%, si existe relación entre el conocimiento con la practica acerca de la prevención del cáncer de cuello uterino.

López (2017) en su estudio sobre la practica acerca de la prevención del cáncer de cuello uterino en mujeres de las edades de 18 a 49 años, se encontró como resultados que fue desfavorable en las practicas acerca de la inmunización del virus del papiloma humano, también del PAP, y por ultimo las prácticas sexuales, solo se encontró favorable con respecto a los hábitos de vida.

Por otro lado, como fundamentación científica. Según la OMS (2020) se considera como mujer en edad fértil (MEF) a aquella que tiene una edad que se

encuentra entre la pubertad y menopausia, que comprende las edades de 15 a 49 años, donde también se incorpora a las gestantes y madres que dan de lactar, es por ello que el cáncer tiene un término genérico por lo que afecta cualquier parte del cuerpo, así como también se tiene a los tumores o neoplasias malignas.

Es así que el cáncer, es definida como la multiplicación rápida de aquellas células anormales, lo cual se extiende más allá del límite habitual e invade aquellas partes del cuerpo adyacentes u otros órganos, a esto se denomina metástasis siendo la principal muerte de cáncer (OMS, 2021). Es así que el cáncer del cuello uterino es mas frecuente el diagnostico en las edad de 35 a 44 años en las mujeres, donde los 50 años es la edad promedio del disgnostico, en mujeres menores de 20 años es raro que se disgnostico (American Cancer Society, 2021).

De este modo, según Sabino (2016) refiere que el conocimiento de la persona es la base del éxito personal, y esto es más cuando es confiable y actualizado la información que recibe, es ahí la importancia que la persona así como la familia y también la comunidad deben tener todo tipo de información brindada por las instituciones encargadas de su rol, para que se logre una mejor calidad de vida de las personas en la sociedad, es importante la implementación de programas educativos basado en la promoción y prevención de la salud.

De hecho, es importante que la persona tenga acceso a ciertos conocimientos que sean actualizados acerca del cáncer de cuello uterino lo cual se debe basar en el origen, concepto, como el diagnóstico, la transmisión, los factores de riesgo como la prevención, esto llega por medio del conocimiento (Hilario, 2017). Por lo tanto, una persona que posee inadecuadas prácticas y así mismo el de contar con varios factores de riesgo esto conlleva a que incremente la probabilidad de tener cáncer de cuello uterino, donde los antecedentes sexuales, aumenta la probabilidad en que el riesgo se encuentre afectado cuando hay muchas posibilidades en exposición acerca del VPH, esto puede deberse cuando una persona es sexualmente activa a temprana edad, ser promiscuo, una pareja que puede tener VPH (OMS, 2015).

Por consiguiente, cuando hay un conocimiento de nivel alto esto conlleva a que se tenga adecuadas prácticas, lo cual ayuda a prevenir tempranamente, los casos de defunciones sobre el cáncer de cuello uterino en las mujeres se deben a que acuden

tarde a la detección del examen, esto también se debe por síntomas que desconocen o por una etapa avanzada de la enfermedad lo cual solo reciben tratamientos paliativos (INEN, 2018).

Es por ello, según Redondo (2018) refiere que al considerar la prevención primaria son aquellas acciones que se tiene antes que ocurra la enfermedad, lo cual se busca reducir o eliminar aquellos factores que tienen consecuencia como lesiones, donde el objetivo principal es retrasar o el de impedir la aparición de la enfermedad. En todo caso, el Ministerio de la Salud (2018) menciona que las acciones sobre la prevención primaria con respecto a la inmunización del VPH, donde el objeto de estudio fue a las niñas y adolescentes de 5^{to} grado de educación primaria de las instituciones educativas a nivel nacional en las niñas de 9 a 13 años con 11 meses y 29 días. Las vacunas tienen el objetivo de proteger ante algún virus cancerígeno, es de suma importancia el de realizarse la citología vaginal para identificar otro virus que no es protegido por la inmunización.

En efecto, dentro de la educación sanitaria acerca del conocimiento del VPH, con respecto a la etiología de esta enfermedad es importante de conocer que se puede prevenir, permite identificar y evitar comportamientos de riesgo, tomando en cuenta las medidas preventivas, con estas medidas se pueden evitar posibles complicaciones ya al detectarse tempranamente se puede recibir un tratamiento temprano con respecto a la etapa precancerosa (OMS, 2020).

Por lo tanto, el cáncer de cuello uterino se puede prevenir cuando la mujer practica un adecuado estilo de vida saludable, donde su actividad sexual es retardada, control periódico al ginecólogo, despistaje precoz de la enfermedad en la etapa pre maligna donde recibirá un oportuno tratamiento con respecto a las lesiones precancerosas que son diagnosticada para que se pueda evitar la mortalidad del cáncer (Gonzales, 2002).

Por eso, dentro de la prevención secundaria se encuentra la prueba del VPH. Así como también la PAP, lo cual es un procedimiento que tiene el fin de obtener las células del cuello uterino y probar si hay presencias cancerígenas o no, este procedimiento es importante ya que si las mujeres no se realizaron es probable que se detecte un cáncer invasivo, es así que la citología de manera periódica es un medio

muy eficaz para la detección de que si hay anomalías y también de ciertos cambios precancerosos o por ultimo cancerosos que son originados por cualquier tipo de VPH (Cabello, 2016).

Resulta claro, también que el uso del anticonceptivo oral por prolongados periodos como más de 5 años de una forma continua, esto permite un incremento de padecer cáncer de cuello uterino, algunos estudios refieren que el cáncer de cuello uterino incrementa en las mujeres que usan píldoras por un gran tiempo, esto se reduce cuando se deja de tomar aquellas píldoras, el riesgo regresa cuando se suspende muchos años después de haberlo usarlo (American Cancer Society, 2021)

Se observa que, el consumo por exceso del cigarro se tiene la probabilidad de padecer el cáncer de cuello uterino comparado con las mujeres que no fuman, en las mujeres fumadoras con respecto a la mucosidad cervical se encontró subproductos de tabaco, esta sustancia daña el ADN de la célula del cuello uterino y esto provoca el origen del cáncer de cuello uterino, también el de fumar reduce las defensas del sistema inmune ante infecciones con respecto al VPH (American Cancer Society, 2020).

Cabe resaltar, según MINSA (2016) menciona que el cáncer de cuello uterino es progresiva, lo cual se da comienzo por medio de la lesión intraepitelial y esto se progresa a 10 y 20 años en una neoplasia invasora, esto se ve diferenciado en la morfología, las características clínicas, el pronóstico y pro ultimo el tipo de tratamiento, es así que el aumento del nivel de conocimiento social sobre las medidas de la prevención se entorna con respecto a los factores de riesgo y también de aquellos hábitos preventivos por medio de campañas y de la concientización donde se recomienda practicas adecuadas para que se reduzca el riesgo de transmisión, se debe mejorar la información en las personas para que ellas detecten sobre una posible transmisión, la accesibilidad de pruebas diagnósticas, donde se optimice la detección temprana de ciertos casos ocultos.

Por su parte, los cambios que ocurre en la etapa precanceroso del cuello uterino son indoloros lo cual pasan desapercibido, esto no causa sintoma alguno y no se detecta en caso se realizara un examen pelvico, y tambien un PAP, cuando las celulas cervical anormal se desarrolla en cancerosa o tambien invade los tejidos cercanos aparece los sintomas, el mas comun es el sangrado y tambien la anormalia de la secrecion vaginal,

esto se toma de una forma de sangrado poscoital, posmenopausico (Servicio de Salud, 2014).

Por ello el profesional de la salud debe de establecer ciertas estrategias con respecto a la prevención del cáncer de cuello uterino, debido por el contacto directo con la persona, ya que se transmitirá información por ese medio de cómo prevenir el contagio del VPH, esto se informará por medio de talleres, y sesiones educativas y también a la sociedad, pero se evidencia que no se disminuye de una manera que se espera acerca de la prevalencia e incidencia de esta enfermedad, esto se debe que las mujeres no tienen mucho interés en el cuidado de su salud, la implementación de acciones tienen que tener una mayor visibilidad así como también conocimiento sobre la enfermedad, donde se use un lenguaje apropiado para reducir la estimación de sus actitudes, lo cual favorezca a la persona a un acceso del servicio sanitario de calidad y de modo participativo (OPS, 2016).

El presente estudio está sustentado en el modelo de la promoción de la salud de Nola Pender, lo cual permite comprender los comportamientos de la persona en relación con su salud, donde se orienta en generar aquellas conductas saludables que lleva a prevenir el cáncer de cuello uterino, así mismo se va adquiriendo conocimientos nuevos que es necesario para la educación en la salud (Aristizábal et al, 2011).

Por lo tanto, por medio de tres mecanismos intrínsecos, se busca incrementar el control de la salud, así como el de mejorarla, donde se identifique las conductas buenas lo cual ayude en la reducción de las causas de la enfermedad y la muerte, cuando se identifique se debe actuar rápido en ella y debe ser modificado de una forma positiva, y esto encuadre y también delimite la existencia de la forma de proceder y de guiar el actuar del profesional con respecto en la función asistencial, de docente, administrativo e investigadora (Aristizábal, 2011).

Según Pender en su modelo lo que más predomina es la promoción de la salud como también de los estilos de vida saludable, esto tiene consecuencia en la prevención del cáncer de cuello uterino, esto está dividido en aquellos factores cognitivos como perceptuales, son entendido como ciertas concepciones, ideas y creencias que tiene una persona sobre su estado de salud y esto lo conlleva en determinadas conductas,

esto se relaciona con la toma de decisiones y también de conductas que son favorables para su salud (Aristizábal, 2011).

Por eso Pender, manifiesta que la modificación de cientos factores y también de la motivación para que se mejore los hábitos, esto lleva a que la persona presente un estado de salud positivo, donde también se ve dirigido en su meta, un competente autocuidado, y de la satisfactoria relación, este modelo tiene mucha importancia en la cultura esto se debe por el conjunto de conocimiento como la experiencia que se va adquiriendo en lo largo de la vida, esto se aprende y se transmite de generación en generación, la cultura influye de una forma determinada en la creencia de su salud, que respecta en la práctica de autocuidado, los tratamiento terapéutico, el comportamiento y de la utilización del servicio de salud.

2. Justificación de la investigación

El trabajo se justifica que el cáncer del cuello uterino es un problema en el Perú sobre la salud pública, así también es un problema en el mundo por alta tasa de mortalidad, como es la discapacidad que causa la enfermedad, según los resultados del Instituto Nacional de Estadística e Informática y del Ministerio de la Salud refiere que esta enfermedad ocupa el segundo lugar de mortalidad en las mujeres de las edades de 15 a 44 años.

Desde el punto de vista teórico se basó en el modelo de Nola Pender sobre la promoción de la salud, donde se realizó con el propósito de aportar información sobre el conocimiento y practicas preventivas en cáncer de cuello uterino, las cuales nos dará resultado para luego poder utilizarlo como antecedente, a la vez incrementará para el marco teórico aplicable a la realidad.

En lo práctico, se implementara las medidas de promoción y prevención, dentro de ello la educación sanitaria, continuar con la vacunación contra VPH por parte de las enfermeras de ESNI, tamizajes de PAP, beneficiando la salud de las mujeres en edad fértil, adoptando actitudes buenas, favorables y positivas hacia las prácticas preventivas de cáncer de cuello uterino, asimismo el personal de salud continuará capacitando, informando y concientizando a la mujer, su familia y comunidad en general acerca de esta grave enfermedad.

En el aporte social, se beneficiará la población relacionada a este estudio ya que el cáncer de cuello uterino es de periodo largo, es de suma importancia que se detecte precozmente por lo que es prevenible, esto se puede variar en caso que las mujeres conozcan y se concienticen con respecto al origen, la causa de esta enfermedad y que realicen medidas preventivas sobre el cáncer.

Como aporte científico del presente estudio responde a los escasos estudios del tema en el contexto local, siendo ya un aporte importante para el conocimiento científico de enfermería, sirviendo de antecedente para futuras investigaciones. Así como también los resultados obtenidos son de gran utilidad para los profesionales de salud, así como también para el centro de salud, ya que hasta la fecha la institución no tiene estudios previos de abordaje teniendo en cuenta las características de la investigación con relación a estos aspectos de la salud sexual.

3. Problema de la investigación

El cáncer en el mundo es un problema de salud pública, así como en el Perú, esto se debe por la alta mortalidad y la consecuencia que esto conlleva (Zaharia, 2013). A nivel mundial, es la segunda causa de muerte donde se estima que alrededor de 4 millones de personas en el 2020 fueron diagnosticadas, donde murieron alrededor de 1,4 millones, ya que el cáncer cervicouterino se encuentra en el segundo lugar con un porcentaje de 5,3%, de los tipos de cáncer en las mujeres, se prevé que para el 2040 aumentara el caso de cáncer en un total de 30 millones, esto se producirá en países con un ingreso económico mediano y bajo (OPS, 2020).

En el Perú en el año 2019, se detectó 4103 casos nuevos sobre el cáncer de cuello uterino, lo cual se tuvo una tasa anual sobre la incidencia de esa enfermedad por edad de 23,2 con respecto por cada 100,000 mujeres, siendo esto la segunda causa muerte de cáncer en mujeres, lo cual supera al cáncer de mamas, esto origina una alta tasa de mortalidad, donde se calcula cerca de 1,836 muertes esto se ajusta a la tasa de mortalidad anual por edad que respecta al 10,2 de 100,000 mujeres, pero ocupa el primer lugar de mortalidad referido en las edades de 15 a 44 años (Bendezu, Soriano, Urrunaga, Venegas, & Benites, 2019).

En la región de la costa el comportamiento epidemiológico según departamentos tenemos una tasa de morbilidad sobre cáncer de cuello uterino donde se encuentra el departamento de Ancash con un 18,2% (251) (OPS, 2018). El no conocer y poseer prácticas inadecuadas, así como también de ciertos factores de riesgo esto conlleva a que incremente la probabilidad de tener cáncer de cuello uterino, donde los antecedentes sexuales, aumenta la probabilidad en que el riesgo se encuentre afectado cuando hay muchas posibilidades en exposición acerca del VPH, esto puede deberse cuando una persona es sexualmente activa a temprana edad, ser promiscuo, una pareja que puede tener VPH (OMS, 2005).

En el centro de salud de Santa, al interactuar con las madres de familia de las comunidades que pertenecen al centro de salud, refieren que en los últimos años existió un incremento de mujeres con cáncer de cuello uterino, lo cual tuvo como consecuencia el fallecimiento de algunas, en la población femenina es una gran preocupación, ya que refieren que reciben escasa información sobre el cáncer del cuello uterino. Es así que manifiestan que desean recibir más información por parte de los profesionales de la salud, y así tener el conocimiento necesario de saber cómo prevenir el cáncer de cuello uterino, porque si las madres siguen con un gran desconocimiento adoptarán actitudes negativas que puede conllevar a enfermarse y contraer la enfermedad.

Ante lo expuesto anteriormente se formuló la siguiente interrogante: ¿Qué relación existe entre el conocimiento y prácticas preventivas de cáncer de cuello uterino en mujeres asistentes a un Centro de Salud, Santa – 2021?

4. Conceptuación y operacionalización de las variables

Así mismo, la variable conocimiento del cáncer de cuello uterino, tiene como definición conceptual: Es el conocimiento que recibe la persona acerca del cáncer de cuello uterino, y lo almacena en la mente de manera personalizada y subjetiva, lo cuales pueden ser útil o no (Flores, 2015). Definición operacional: Se utilizó un cuestionario con 20 preguntas con respuesta única de varias opciones, dividió en tres dimensiones, categorizado en conocimiento alto, medio y bajo.

Mientras la variable practicas preventivas, la definición conceptual: Según la OMS (2016) refiere que las medidas preventivas no están solo sujeta a prevenir la aparición de una enfermedad, también es detener el avance de esta y evitar consecuencias graves. Definición operacional: Se empleó el cuestionario sobre la prevención del cáncer de cuello uterino lo cual consta de 12 preguntas distribuido en dos dimensiones, donde se categoriza en prácticas adecuadas e inadecuadas.

5. Hipótesis

H₀: No existe relación significativa entre el conocimiento y práctica preventiva del cáncer de cuello uterino en mujeres asistentes a un Centro de Salud, Santa – 2021.

H₁: Existe relación significativa entre el conocimiento y práctica preventiva del cáncer de cuello uterino en mujeres asistentes a un Centro de Salud, Santa – 2021.

6. Objetivos

Objetivo general:

Determinar la relación entre el conocimiento y prácticas preventivas de cáncer de cuello uterino en mujeres asistentes a un Centro de Salud, Santa – 2021.

Objetivos específicos:

- (1) Identificar el conocimiento de cáncer de cuello uterino en mujeres asistentes a un Centro de Salud, Santa - 2021.
- (2) Evaluar las prácticas preventivas de cáncer de cuello uterino en mujeres asistentes a un Centro de Salud - 2021.
- (3) Determinar la relación entre el conocimiento y prácticas preventivas de cáncer de cuello uterino en mujeres asistentes a un Centro de Salud, Santa - 2021.

METODOLOGÍA

1. Tipo y Diseño de la investigación

Tipo de investigación

El tipo de investigación fue aplicada, mientras el enfoque de estudio fue el cuantitativo. Según Tamayo (2017) refiere que es el contraste de las teorías que existen originada por una serie de hipótesis que surgen de esta misma, en la cual se permitió analizar el nivel o estado de la variable del objeto de estudio.

Diseño de investigación

El diseño de estudio fue correlacional, no experimental, de corte transversal. Se dice no experimental porque se basó en la observación para la recopilación de datos, descriptivo por qué consistió en describir las variables de estudio, correlacional ya que permitió conocer el grado de relación entre las dos variables, de corte transversal porque se recolecto los datos en un momento determinado (Hernández, Fernández y Baptista, 2018).

2. Población – Muestra

La población de estudio estuvo constituida por 105 mujeres que asistieron al servicio de obstetricia entre los meses de mayo y agosto del 2021, quienes fueron considerados como parte de la muestra de estudio, el tipo de muestreo fue no probabilístico de conveniencia.

Criterios de inclusión:

Mujeres:

- Edad fértil de 15 a 49 años.
- Iniciaron su vida sexual.
- Aceptaron ser parte del estudio.
- Firmaron el consentimiento informado.
- Asistieron a la planificación familiar en los meses de mayo a agosto.
- Cumplieron con todas las medidas de bioseguridad y que no presentaron signos ni síntomas de SARS-CoV2.

Criterios de exclusión:

Mujeres:

- Menores de 15 años.
- Mayores de 49 años.
- Con antecedente de cáncer cervical.
- Que se encontraron embarazadas.
- Con diagnóstico de covid-19 o que presente sintomatología.
- Que no asistieron a planificación familiar en los meses de mayo a agosto.

3. Técnicas e instrumentos de investigación

La técnica que se utilizó fue la encuesta la cual se realizó a través del internet mediante el aplicativo WhatsApp, correo electrónico, el tiempo que se dispuso para la aplicación fue un tiempo de 30 minutos.

Cuestionario de conocimiento de cáncer de cuello Uterino:

Para la recolección de datos se utilizó de un instrumento modificado y validado por Narváez (2020), la primera sección permite evaluar el grado de conocimiento acerca del cáncer de cuello uterino sobre temas del origen, los factores de riesgo el diagnóstico y de la prevención. Consta de 20 preguntas donde las respuestas correctas valen un punto y la incorrecta cero puntos, lo cual genera un máximo puntaje de 20.

La escala de medición es ordinal:

Conocimiento alto: 16 a 20 puntos.

Conocimiento medio: 9 a 15 puntos.

Conocimiento bajo: 0 a 8 puntos.

La confiabilidad del instrumento se realizó por medio de la prueba estadística del Alfa de Cronbach donde se tuvo un valor de 0,72

Escala de valoración en la práctica Preventiva de Cáncer de Cuello Uterino

El instrumento considera al plan nacional de prevención y control del cáncer de cuello uterino del MINSA (2017), fue elaborado por Guevara y Rabanal (2017) y adaptado por Flores (2020). Consta de 12 preguntas donde se tuvo como valor la

respuesta correcta un punto y las incorrectas cero puntos, se categorizo de la siguiente manera:

Practicas adecuadas: 7 a 12 puntos.

Practicas inadecuadas: 0 a 6 puntos.

La confiabilidad del instrumento fue de 0,76.

La validez del instrumento se obtuvo con la opinión de tres profesionales de la salud, una obstetra y dos enfermeras que actuaron como jueces de expertos, también que estén acreditados por SUNEDU por ello dieron su conformidad en unas Fichas de validación. La investigación actual se realizó de acuerdo con los principios éticos de beneficencia y no maldad, empezando por el principio de autonomía, las usuarias eligieron sí participar o no en la investigación que se llevó a cabo con un consentimiento.

Tras seguir los principios de beneficencia y no malversación, los participantes en este estudio fueron aceptado y respetado sus opiniones. Como resultado del principio de no malversación, el instrumento no dañó a los participantes. Por lo tanto, se explicó el propósito de la información obtenida de cada participante, y, por último, el principio de justicia, porque el investigador se comprometió a proteger los datos obtenidos en las encuestas para que no puedan utilizarse para otros fines comerciales, respetando la privacidad de las madres (Jauregui, 2017, p.47).

4. Procesamiento y análisis de información

El procesamiento de los datos se clasifico y se ordenó, lo cual se vació en una base de datos del programa de Excel, y luego se procesó en el paquete estadístico de SPSS versión 26, con respecto al análisis de datos a nivel descriptivo se presentará en tablas, gráficos y cuadros, a nivel inferencial se utilizó la prueba estadística de Chi cuadrado para comprobar la hipótesis de investigación (Jauregui, 2017, p.46).

RESULTADOS

Tabla 1

Conocimiento sobre cáncer de cuello uterino en mujeres asistentes a un Centro de Salud, Santa- 2021 (n=105)

Conocimiento	Frecuencia	Porcentaje
Alto	35	33.3%
Medio	62	59.0%
Bajo	8	7.7%
Total	105	100%

Fuente: Aplicación del instrumento de conocimiento a las mujeres de un C.S de Santa

En la tabla 1, se puede observar que el 59.0% tienen un nivel medio de conocimiento sobre el cáncer del cuello uterino en las mujeres que asisten a un Centro de Salud de Santa en el periodo 2021, seguido del nivel medio el 33.0% y por último el nivel bajo el 7.7%.

Tabla 2

Prácticas preventivas sobre cáncer de cuello uterino en mujeres asistentes a un Centro de Salud, Santa- 2021 (n=105).

Prácticas	Frecuencia	Porcentaje
Adecuadas	37	35.2%
Inadecuadas	68	64.8%
Total	105	100%

Fuente: Aplicación del instrumento practicas preventivas en mujeres de un C.S. de Santa

En la tabla 2, se puede observar que el 64.8% tienen inadecuadas practicas preventivas sobre el cáncer del cuello uterino en las mujeres que asisten a un Centro de Salud de Santa en el 2021, seguido de las adecuadas practicas el 35.2%.

Tabla 3

Relación entre el conocimiento y prácticas preventivas sobre cáncer de cuello uterino en mujeres asistentes a un Centro de Salud, Santa – 2021 (n=105).

Conocimiento	Practica					
	Adecuado		Inadecuado		Total	
	N	%	N	%	N	%
Alto	35	33.3	0	0.0	35	33.3
Medio	2	1.9	60	57.1	62	59.0
Bajo	0	0.0	8	7.7	8	7.7
Total	37	35.2	68	64.8	105	100.0

Prueba Chi Cuadrado: X^2 : 24,25 gl: 12 p: 0,013 < 0,05

En la tabla 3, se puede observar la relación entre el conocimiento y practica preventiva del cáncer cuello uterino, el 59.0% tienen nivel medio de conocimiento donde el 57.1% presentan inadecuadas practica y el 1.9% adecuadas practicas; el 33.3% tienen nivel alto de conocimiento y adecuadas practicas; el 7.7% tienen nivel bajo de conocimiento e inadecuadas prácticas. Al realizar la prueba de Chi cuadrado se tuvo un valor de p: 0,013, lo cual indica que si existe relación entre el conocimiento y practica preventivas sobre el cáncer del cuello uterino.

Tabla 4

Prueba de correlación de Pearson de las variables conocimiento y prácticas preventivas sobre cáncer de cuello uterino en mujeres asistentes a un Centro de Salud, Santa – 2021

Correlación			Practicas
Conocimiento	Correlación de Pearson	1	,790**
	Sig. (bilateral)		,002
	N	105	105

p<.05; p<.01**; p<.001****

Se realizó la prueba de correlación de Pearson donde se obtuvo un valor de r: 0,790, lo cual indica que existe una correlación alta y positiva, y un valor de significancia de p: 0,002 indicando que si existe relación entre el conocimiento y practica preventiva sobre el cáncer del cuello uterino en las mujeres que asisten al Centro de Salud de Santa. Esto refleja que el conocimiento es un factor importante para las prácticas, ya que toda acción que mejore e incremento el nivel de conocimiento será reflejado en la realización de prácticas adecuadas.

ANÁLISIS Y DISCUSIÓN

El nivel de conocimiento sobre el cáncer de cuello uterino en las mujeres asistentes de un centro de salud de Santa del periodo 2021, de 105 mujeres en estudio, el 59,0% tuvieron un nivel medio, nivel alto el 33,3% y nivel bajo el 7,7%. Se puede evidenciar que un poco más de la mitad tuvieron un nivel medio de conocimiento sobre el cáncer del cuello uterino, lo cual indica que reciben información que muchas veces no son tomadas en cuenta por parte de las mujeres, o buscan información acerca del tema en fuentes de información que no son las adecuadas, por lo cual es preocupante y esto conlleva a que se debe seguir realizando estrategias y actividades que permita que las mujeres conozcan adecuadamente y tengan adecuado conocimiento sobre la prevención del cáncer de cuello uterino.

Los resultados del presente estudio tienen similitud con el estudio de Chávez (2018) indicó que el nivel de conocimiento sobre la prevención del cáncer del cuello uterino fue de nivel medio el 66,7%. Gavidia (2019) manifestó que el nivel de conocimiento fue medio el 57,1%, de nivel alto el 40,7% y nivel bajo el 2,1%. Difiere del estudio de Asto et al (2017) concluyó que los niveles de conocimiento preventivo en mujeres de edad fértil obtuvieron un nivel alto el 30,5%. Venegas (2019) indicó que el nivel de conocimientos preventivos de cáncer de cuello uterino en pacientes que acuden un Hospital Público fue de nivel malo el 50,0% y medio el 46,2%. Rosales (2019) el nivel de conocimiento en la prevención del cáncer del cuello uterino fue de nivel adecuado el 91,8%. Se puede observar que en ciertos sectores existen mujeres que conocen adecuadamente acerca de la prevención del cáncer cuello uterino o tienen un nivel alto la mayoría, mucho de esto se debe que acuden o reciben información acertada sobre lo anterior mencionado, en otros sectores existen mujeres que desconocen o tienen bajo nivel porque están desinformadas o no consideran de importancia estar informada sobre el tema.

Según Sabino refiere que el conocimiento de la persona es la base del éxito personal, y esto es más cuando es confiable y actualizado la información que recibe, es ahí la importancia que la persona así como la familia y también la comunidad deben

tener todo tipo de información brindada por las instituciones encargadas de su rol, para que se logre una calidad de vida adecuada en las personas dentro de la sociedad, es importante la implementación de programas educativos basado en la promoción y prevención de la salud. Dentro de la educación sanitaria se debe conocer acerca del VPH, su etiología de esta enfermedad que es prevenible, también permite identificar y evitar comportamientos de riesgo, tomando en cuenta las medidas preventivas, con estas medidas se pueden evitar posibles complicaciones ya que si se detecta tempranamente se puede recibir un tratamiento óptimo en la etapa precancerosa (OMS, 2020).

Las practicas preventivas del cáncer del cuello uterino en las mujeres asistentes de un centro de salud de Santa del periodo 2021, de 105 mujeres en estudio el 64,8% de las mujeres tuvieron inadecuadas prácticas y el 35,2% practicas adecuadas. Se puede apreciar que más de la mitad de las mujeres tienen inadecuadas prácticas sobre la prevención del cáncer del cuello uterino, esto se debe que muchas de ellas no consumen frutas y verduras todos los días, algunas han tenido más de dos partos vaginales, no realizan ejercicio la mayoría de las mujeres, no utilizan preservativo, la mayoría no se han realizado su prueba de Papanicolaou y desconocen los resultados.

Estos resultados tienen similitud con el estudio de Venegas (2019) concluyo que las practicas preventivas de cáncer de cuello uterino en pacientes que acuden un Hospital público fue malas prácticas el 70,0%. Difiere del estudio de Gavidia (2019) manifestó que las practicas sobre prevención del cáncer del cuello uterino en usuarias de consulta externa de un Hospital fue de prácticas regulares el 75,7%. Se puede observar que más de la mitad en los estudios mencionaron las mujeres tienen practica que va de un nivel regular a malas, esto sucede porque no tienen la iniciativa de realizar prácticas preventivas sobre el cáncer de cuello uterino.

Por lo tanto, una persona que posee inadecuadas prácticas y así mismo el de contar con varios factores de riesgo esto conlleva a que incremente la probabilidad de tener cáncer de cuello uterino, donde los antecedentes sexuales, aumenta la probabilidad en que el riesgo se encuentre afectado cuando hay muchas posibilidades en exposición acerca del VPH, esto puede deberse cuando una persona es sexualmente

activa a temprana edad, ser promiscuo, una pareja que puede tener VPH (OMS, 2005). El cáncer de cuello uterino se puede prevenir cuando la mujer practica un adecuado estilo de vida saludable, donde su actividad sexual es retardada, control periódico al ginecólogo, despistaje precoz de la enfermedad en la etapa premaligna donde recibirá un oportuno tratamiento con respecto a las lesiones precancerosas que son diagnosticada para que se pueda evitar la mortalidad del cáncer (Gonzales, 2002).

La relación entre el conocimiento y prácticas preventivas del cáncer del cuello uterino en mujeres asistentes en un centro de salud de Santa del periodo 2021, el 59,0% tuvieron un nivel medio de conocimiento donde el 57,1% presentan inadecuadas prácticas y el 1,9% adecuadas prácticas; el 33,3% tuvieron nivel alto de conocimiento y adecuadas practicas; el 7,7% tuvieron nivel bajo de conocimiento e inadecuadas prácticas. Al realizar la prueba estadística Chi cuadrado se tuvo un valor significativo de 0,013 debajo del valor de $p: 0,050$ lo cual indica que si existe relación entre el conocimiento y practica preventiva del cáncer del cuello uterino.

Estos resultados tienen similitudes con el estudio de Asto et al (2017), concluyo que si existe relación significativa entre en nivel de conocimiento y prácticas preventivas de cáncer cervicouterino. Venegas (2019) manifestó que existe relación positiva de nivel moderado entre los conocimientos con las prácticas preventivas sobre cáncer de cuello uterino. Difiere del estudio de Gavidia (2019) refiere que No hay relación significativa entre el nivel de conocimiento y prácticas sobre prevención del cuello uterino, en mujeres de 18 a 49 años.

Cuando hay un conocimiento de nivel alto esto conlleva a que se tenga adecuadas prácticas, lo cual ayuda a prevenir tempranamente, los casos de defunciones sobre el cáncer de cuello uterino en las mujeres se deben a que acuden tarde a la detección del examen, esto también se debe por síntomas que desconocen o por una etapa avanzada de la enfermedad lo cual solo reciben tratamientos paliativos (INEN, 2018). Se observa que, el consumo por exceso del cigarro se tiene la probabilidad de padecer el cáncer de cuello uterino comparado con las mujeres que no fuman, en las mujeres fumadoras con respecto a la mucosidad cervical se encontró subproductos de tabaco, esta sustancia daña el ADN de la célula del cuello uterino y esto provoca el

origen del cáncer de cuello uterino, también el de fumar reduce las defensas del sistema inmune ante infecciones con respecto al VPH (American Cancer Society, 2020).

CONCLUSIONES

- ❖ Se verificó que más de la mitad de las mujeres presentaron conocimiento medio sobre el cáncer del cuello uterino, seguido del conocimiento alto y un porcentaje mínimo el conocimiento bajo.
- ❖ Se encontró que más de la mitad tuvieron prácticas preventivas inadecuadas sobre el cáncer cuello uterino, seguido de las que realizaron adecuadamente.
- ❖ Se concluyó que el conocimiento de las mujeres si se relacionó con las practicas preventivas sobre el cáncer de cuello uterino de un Centro de Salud de Santa en el 2021.

RECOMENDACIONES

- ❖ El Centro de Salud debe brindar a las mujeres y población en general una gran cantidad de información sobre factores de riesgo, síntomas, vías de transmisión del virus VPH, detección oportuna del cáncer de cuello uterino y, sobre todo, provisión gratuita de en los establecimientos de salud, lo cual permita un incremento de conocimiento a la población.

- ❖ El Centro de Salud, en colaboración con la comunidad, se deben realizar actividades regulares y sistemáticas de promoción de la prevención para promover los procedimientos de detección del cáncer de cuello uterino.

- ❖ Se recomienda realizar estudios similares en otras instituciones de salud, donde se incide la practica preventiva y promocional acerca del cáncer de cuello uterino y donde se considerada a la población las mujeres en edad fértil.

AGRADECIMIENTOS

En primer lugar, agradecer a Dios, quien como guía estuvo presente en el caminar de mi vida, bendiciéndome y dándome fuerzas para continuar con mis metas trazadas sin desfallecer.

A mis padres que son mi motor y mi mayor inspiración para poder alcanzar mis objetivos.

A la Universidad San Pedro y la Facultad de Ciencias de la Salud por ser un centro de enseñanza en el cual se forman científicamente a los profesionales del mañana, donde docentes y alumnos encuentran el medio idóneo para su desarrollo personal, dentro de una perspectiva humanista.

A la Lic. Marieta Paredes Lavado, asesora del presente trabajo, por guiarme acertadamente para la culminación de mi investigación.

Meregildo Espinoza, Luisa Fernanda

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- American Cancer Society. (2020). *Factores de riesgo para el cáncer de cuello uterino*. Recuperado de <https://www.cancer.org/es/cancer/cancer-de-cuello-uterino/causasriesgosprevencion/factoresderiesgo.html#:~:text=Se%20han%20detectado%20subproductos%20del,del%20c%C3%A1ncer%20de%20cuello%20uterino>.
- American Cancer Society. (2021). *Estadísticas importantes sobre el cáncer de cuello uterino*. Recuperado de: <https://www.cancer.org/es/cancer/cancer-de-cuello-uterino/acerca/estadisticas-clave.html#:~:text=El%20c%C3%A1ncer%20de%20cuello%20uterino%20se%20diagnostica%20m%C3%A1s%20frecuentemente%20en,mujeres%20menores%20de%2020%20a%C3%B1os>.
- American Cancer Society. (2021). *Factores de riesgo para el cáncer de cuello uterino*. Recuperado de: <https://www.cancer.org/es/cancer/cancer-de-cuello-uterino/causas-riesgos-prevencion/factores-de-riesgo.html>
- Aristizábal, G., Blanco, D., Sánchez, A., & Ostiguín, R. (2011). El modelo de promoción de la salud de Nola Pender: Una reflexión en torno a su comprensión. *Enfermería universitaria*. Recuperado de: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S166570632011000400003.
- Asto, E., Egas, C., & Hilario, F. (2017). *Nivel de conocimiento y las medidas preventivas frente al cáncer de cuello uterino en mujeres de edad fértil de/ centro poblado de Pachascucho Jauja*. (Tesis de posgrado, Universidad Nacional del Callao). Recuperado de: <http://repositorio.unac.edu.pe/handle/UNAC/2766>.
- Bendezu, E. (2019). Asociación entre conocimientos acerca del cuello uterino y realizarse una prueba de papanicolaou en mujeres peruanas. *Peru Med Exp*

- Salud Pública* (37), 17-24. Recuperado de:
<http://www.scielo.org.pe/pdf/rins/v37n1/1726-4642-rins-37-01-17>.
- Cabello, E. (2016). Grado de conocimiento sobre diversos aspectos del virus del papiloma humano en estudiantes de la Facultad de Enfermería de Ciudad Real. *Publicaciones científicas*. Recuperado de:
https://www.enfermeriadeciudadreal.com/articulo_imprimir.asp?idarticulo=536&accion.
- Carrillo, N. (s.f.). *Metodología cuantitativa*. Recuperado de:
https://www.eumed.net/tesis-doctorales/2012/eal/metodologia_cuantitativa.html.
- Chavez, G. (2018). *Nivel de conocimiento sobre prevención del cáncer de cuello uterino en las alumnas de la Institución Educativa María de Nazaret*. (Tesis de pregrado, Universidad Nacional de Cajamarca). Recuperado de:
<https://repositorio.unc.edu.pe/bitstream/handle/UNC/2883/tesis%20Guadalupe.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.
- Espín, J., Cardona, A., & Acosta, Y. (2017). Acerca del cáncer cervicouterino como un importante problema de salud pública. *Revista Cubana de Medicina General Integral*(735-746). Recuperado de:
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S086421252012000400016#:~:text=Est%C3%A1%20considerada%20una%20enfermedad%20emergente,factores%20de%20riesgo%2C%20vacunas%20profil%C3%A1cticas.
- Flores, M. (2020). *Nivel de conocimientos sobre factores de riesgo del cáncer de cuello uterino y prácticas de prevención, Calemar – Bolívar*. (Tesis de posgrado, Universidad Nacional de Trujillo). Recuperado de:
<https://dspace.unitru.edu.pe/bitstream/handle/UNITRU/15711/2E%20628.pdf?sequence=3&isAllowed=y>
- García, J., Bernal, A., y López, J. (2013). Cálculo del tamaño de la muestra en investigación en educación médica. *Investigación en educación médica*, 2(8), 217-224. Recuperado de:
http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S200750572013000400007&lng=es&tlng=es.

- Gavidia, R. (2019). *Conocimientos y prácticas sobre prevención del cáncer del cuello uterino en usuarias de consulta externa del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz.* (Tesis de posgrado, Universidad José Carlos Mariátegui) Recuperado de: http://repositorio.ujcm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12819/926/Rosa_tesis_grado-academico_2020.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Giraldo, A., Toro, M., Macías, A., Valencia, C., & Rodríguez, S. (2010). Promoción de la salud como estrategia para el fomento de estilos de vida saludables. *Hacia la Promoción de la Salud*. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/pdf/3091/309126693010>.
- Gonzales, I. (2002). Ginecología y sexualidad. *Revista Cubana de Medicina General Integral*. Recuperado de: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S086421252002000500011
- Gonzales, M., Mejia , N., & Martinez , J. (2017). Nivel de conocimiento sobre cáncer cervicouterino en mujeres de 15 a 49 años en una unidad de medicina familiar. *Atención Familiar*. Recuperado de: https://www.researchgate.net/publication/323678654_Nivel_de_conocimiento_sobre_cancer_cervicouterino_en_mujeres_de_15_a_49_anos_en_una_unidad_de_medicina_familiar.
- Guerrero, D. (2016). *Conocimiento y prácticas de prevención del cáncer de cuello uterino en mujeres de 20 a 30 años atendidas en el Centro de Salud defensores de la patria, Ventanilla-Lima,2016.* (Tesis de pregrado, Universidad privada Sergio Bernaldes). Recuperado de: <http://repositorio.upsb.edu.pe/xmlui/bitstream/handle/UPSB/111/GUERRER O%20PEREZ%20DORA%20CARMELA.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.
- Hernández, T., Gonzales, V., Ozal, N., & Gonzales, M. (2016). Infección genital por el virus de papiloma humano: Grado de información que poseen las pacientes. *Revista de Obstetricia y Ginecología de Venezuela*. Recuperado de: http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S00487732201600040004

- Hernández, R., Fernández, C., y Baptista, M. (2014). Metodología de la investigación. Recuperado de: <https://www.uca.ac.cr/wp-content/uploads/2017/10/Investigacion.pdf>.
- INEN. (2018). *Manual en salud, prevención de cáncer*. Recuperado de: https://portal.inen.sld.pe/wp-content/uploads/2019/10/MANUALPREVENCION-CANCER_final-16.01.19
- León, G., & Bosques, O. (2005). Infección por el virus del papiloma humano y factores relacionados con la actividad sexual en la génesis del cáncer de cuello uterino. *Revista Cubana de Obstetricia y Ginecología*. Recuperado de: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0138600X2005000100010
- Lizaraso, F., & Ruiz, E. (2016). Hacia una nueva medicina preventiva. *Horizonte Médico*(16), 4-5. Recuperado de: <https://www.fmed.uba.ar/sites/default/files/201903/Pr%C3%A1cticas%20preventivas>
- Lopez, M. (2017). *Prácticas preventivas sobre Cáncer de Cuello Uterino en mujeres de 18 a 49 años de edad atendidas en el Hospital San Juan de Lurigancho*. (Tesis de posgrado, Universidad San Martín de Porres). Recuperado de: <https://repositorio.usmp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12727/5545/Lopez%20CMJ.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Marañón, T., Mastrapa, K., Flores, Y., Vaillant, L., & Landazuri, S. (2017). Prevención y control del cáncer de cuello uterino. *Correo Científico Médico*. Recuperado de: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S156043812017000100015
- MINSA. ((2017-2021). *Plan nacional de prevención y control de cáncer de cuello uterino*. Recuperado de: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4232>
- MINSA. (2018). *Norma técnica de salud que establece el esquema nacional de vacunación*. Recuperado de: https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/300034/d177030_opt.

- Muñoz, N., Reina, J., & Sanchez, G. (2008). La vacuna contra el virus del papiloma humano: una gran arma para la prevención primaria del cáncer de cuello uterino. *Colombia Médica*. Recuperado de: <http://www.scielo.org.co/pdf/cm/v39n2/v39n2a10.pdf>.
- Narvaez, C. (2020). *Conocimientos de cáncer de cérvix y actitudes sobre su prevención en mujeres en edad fértil atendidas en consulta ginecológica en el Hospital Nacional Arzobispo Loayza*. (Tesis de pregrado, Universidad Nacional Federico Villarreal). Recuperado de: <http://repositorio.unfv.edu.pe/handle/UNFV/4217>
- Narvaez, L., Collazos, A., Daza, K., Torres, Y., Ijají, J., Gomez, D., & Orozco, C. (2019). Conocimientos sobre prevención y factores de riesgo para cáncer de cuello uterino en un centro de educación técnica. *Peru Ginecolia Obstetricia.*, 299-304. Recuperado de: <http://www.scielo.org.pe/pdf/rgo/v65n3/a05v65n3.pdf>
- OMS. (1998). *Prevención de las enfermedades*. Recuperado de: <https://www.fmed.uba.ar/sites/default/files/201903/Pr%C3%A1cticas%20preventivas.pdf>
- OMS. (2005). *Control integral del cáncer cervicouterino: Guía de prácticas esenciales*. Recuperado de: [https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2011/Control Integral del cancer cervicouterino_OMS.pdf](https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2011/Control%20Integral%20del%20cancer%20cervicouterino_OMS.pdf)
- OMS. (2017). *Guía de práctica clínica para la prevención y manejo del cáncer de cuello uterino*. Recuperado de: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4146.pdf>
- OMS. (2020). *Papilomavirus humanos (PVH) y cáncer cervicouterino*. Recuperado de: [https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/human-papillomavirus-\(hpv\)-and-cervical-cancer](https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/human-papillomavirus-(hpv)-and-cervical-cancer)
- OMS. (2021). *Cáncer*. Recuperado de: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/cancer>
- OPS. (2016). *Control integral del cáncer cervicouterino: guía de prácticas esenciales*. Recuperado de:

https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/28512/9789275318799_spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y

- OPS. (2018). *Análisis de la situación del cáncer en el Perú*. Recuperado de: https://www.dge.gob.pe/epipublic/uploads/asis/asis_2020.pdf
- OPS. (2020). *Día Mundial contra el Cáncer 2021: Yo Soy y voy a*. Recuperado de: <https://www.paho.org/es/campanas/dia-mundial-contra-cancer-2021-yo-soy-vo>
- Pérez, V., & Flores, M. (2016). *Modelos teóricos de gestión del conocimiento: descriptores, conceptualizaciones y enfoques*. Venezuela. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/pdf/4576/457646537004.pdf>
- Pérez, Y., & Coutín, A. (2005). La gestión del conocimiento: un nuevo enfoque en la gestión empresarial. *ACIMED*. Recuperado de: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S102494352005000600004
- Quinto, Y. (2020). *Conocimiento sobre cancer de cuello uterino de mujeres del centro poblado Yauli*. (Tesis de posgrado, Universidad Nacional de Huancavelica) Recuperado de: <http://repositorio.unh.edu.pe/bitstream/handle/UNH/3571/TESSISSEGESPOB-STTRICIA-2020-QUINTO%20CAYLLAHUA.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Redondo, P. (2004). *Prevención de la enfermedad*. Recuperado de: https://montevideo.gub.uy/sites/default/files/concurso/materiales/anexo_07_niveles_de_preencion.pdf
- Rodríguez, M. & Echemendía, B. (2011). La prevención en salud: posibilidad y realidad. *Revista Cubana de Higiene y Epidemiología*. Recuperado de: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S156130032011000100015
- Sabino, C. (1992). *El proceso de investigación*. Buenos Aires. Recuperado de: https://metodoinvestigacion.files.wordpress.com/2008/02/elprocesodeinvestigacion_carlos-sabino.pdf

- Salud, M. (2017). *Guía de práctica clínica para la prevención y manejo del cáncer de cuello uterino*. Recuperado de: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4146.pdf>
- Servicio de Salud. (2014). *Cáncer de cuello uterino*. Recuperado de: <https://serviciodesalud.pucp.edu.pe/informacion/cancer-de-cuello-uterino/>
- Sociedad Española de Oncología Médica. (2020). *Cáncer de cervix*. Recuperado de: <https://seom.org/info-sobre-el-cancer/cervix?start=9>
- Solano, A., Solano, A. & Gamboa, C. (2020). Actualización de prevención y detección de cáncer de cérvix. *Revista Medica Sinergia*. Recuperado de: https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1526/cap02.pdf
- Tourinho, L., Guimarães, D., di Tárrique, P. & Odair, J. (2011). Factores que influyen en la realización del examen preventivo de cáncer cervicouterino en Porto Velho, Estado de Rondônia, Brasil. *Revista Pan-Amazônica de Saúde*. Recuperado de: http://scielo.iec.gov.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S217662232011000200007&lng=pt&nrm=is&tlng=es
- Venegas, A. (2019). *Conocimientos y prácticas preventivas de cáncer de cuello uterino en pacientes que acuden a un Hospital Público de Ayacucho*. (Tesis de posgrado, Universidad Nacional del Callao). Recuperado de: <http://209.45.55.171/bitstream/handle/UNAC/5615/TESIS%20DOCTOR%20CARRASCO%20VENEGAS-FCS-2020.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Zaharia, M. (2013). El cáncer como problema de salud pública en el Perú. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Publica*. Recuperado de: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S172646342013000100001

ANEXOS

Anexo 1. Matriz de operacionalización

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala de medición
Conocimiento sobre cáncer de cuello uterino	Es el conocimiento que recibe la persona acerca del cáncer de cuello uterino, y lo almacena en la mente de manera personalizada y subjetiva, lo cuales pueden ser útil o no (Flores, 2005).	Se utilizó un cuestionario con 20 preguntas con respuesta única de varias opciones, dividió en tres dimensiones, categorizado en conocimiento alto, medio y bajo.	Conceptos generales	<ul style="list-style-type: none"> _ Definición _ Causas _ Transmisión _ Signos y síntomas 	1, 2, 3, 4, 5	Ordinal <ul style="list-style-type: none"> _ Conocimiento alto: mayor de 15 puntos _ Conocimiento medio: de 9 a 15 puntos. _ Conocimiento bajo: menor de 9 puntos.
			Factores de riesgo	<ul style="list-style-type: none"> _ Antecedentes familiares _ Inicio precoz de relaciones sexuales _ Número de parejas sexuales _ No utilizar preservativo _ Hábitos nocivos 	6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13	
			Prevención	<ul style="list-style-type: none"> _ Vacunación VPH _ Alimentación saludable _ Higiene _ Actividad física, 	14, 15, 16, 17, 18, 19, 20	

				_ Información sanitaria		
Prácticas preventivas	Según la OMS (2016) refiere que las medidas preventivas no están solo sujeta a prevenir la aparición de una enfermedad, también es detener el avance de esta y evitar consecuencias graves.	Se empleó el cuestionario sobre la prevención del cáncer de cuello uterino lo cual consta de 12 preguntas distribuido en dos dimensiones, donde se categoriza en prácticas adecuadas e inadecuadas.	Medidas preventivas primarias	_ Alimentación _ Inicio de relaciones sexuales _ Número de parejas sexuales _ Antecedente de ITS _ Consumo de tabaco _ Ejercicio físico _ Uso de anticonceptivos orales. _ Uso del preservativo	1, 2, 3, 4, 5, 6,7	Ordinal _ Prácticas adecuadas: de 7 a 12 puntos. _ Prácticas inadecuadas: de 0 a 6 puntos.
			Medidas preventivas secundarias	_ Periodo del PAP _ Resultados del PAP	8, 9, 10, 11, 12	

Anexo 2. Matriz de consistencia

Problema	Variables	Objetivos	Hipótesis	Metodología
<p>¿Qué relación existe entre el conocimiento y prácticas preventivas de cáncer de cuello uterino en mujeres asistentes a un Centro de Salud, Santa – 2021?</p>	<p>Variable 1: Conocimiento sobre cáncer de cuello uterino</p>	<p>Objetivo general: Determinar la relación entre el conocimiento y prácticas preventivas de cáncer de cuello uterino en mujeres asistentes a un Centro de Salud, Santa – 2021.</p>	<p>H₀: No existe relación significativa entre el conocimiento y practica preventiva del cáncer de cuello uterino en mujeres asistentes a un Centro de Salud, Santa – 2021.</p>	<p>Tipo de investigación: Cuantitativo de nivel correlacional</p>
	<p>Variable 2: Practicas preventivas cáncer de cuello uterino</p>	<p>Objetivos específicos: (1) Conocer el conocimiento de cáncer de cuello uterino en mujeres asistentes a un Centro de Salud, Santa, mayo – agosto 2021. (2) Evaluar las prácticas preventivas de cáncer de cuello uterino en mujeres asistentes a un Centro de Salud, mayo – agosto 2021. (3) Determinar la relación entre el conocimiento y prácticas preventivas de cáncer de cuello uterino en mujeres asistentes a un Centro de Salud, mayo – agosto 2021.</p>	<p>H₁: Existe relación significativa entre el conocimiento y práctica preventiva del cáncer de cuello uterino en mujeres asistentes a un Centro de Salud, Santa – 2021.</p>	<p>Diseño de la investigación: No experimental de corte transversal.</p> <p>Población y muestra: 105 mujeres</p> <p>Técnica e instrumento de recolección de datos: Encuesta</p> <p>Cuestionarios</p>

Anexo 3. Consentimiento informado e instrumento de recolección de datos

FICHA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO DEL PARTICIPANTE

Soy una usuaria como sujeto de investigación, en pleno uso de mis facultades, libre y voluntariamente, **EXPONGO:** Que he sido debidamente **INFORMADO/A** por la responsable de realizar la presente investigación científica titulada: “**Conocimiento y prácticas preventivas sobre cáncer de cuello uterino en mujeres asistentes a un Centro de Salud, Santa - 2021.**”, y he recibido explicaciones, tanto verbales como escritas, sobre la naturaleza y propósitos de la investigación y también he tenido ocasión de aclarar las dudas que me han surgido.

Habiendo comprendido y estando satisfecho/a de todas las explicaciones y aclaraciones recibidas sobre el mencionado trabajo de investigación, **OTORGO MI CONSENTIMIENTO** para que me sea realizada la encuesta. Entiendo que este consentimiento puede ser revocado por mí en cualquier momento antes de la realización del procedimiento.

Y, para que así conste, firmo el presente documento.

Firma del Participante

Fecha: _____



**UNIVERSIDAD SAN PEDRO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA DE ESTUDIOS ENFERMERÍA**

CUESTIONARIO CONOCIMIENTO DE CÁNCER DE CUELLO UTERINO

OBJETIVO: El trabajo de investigación tiene como finalidad recolectar datos para determinar el conocimiento sobre cáncer de cuello uterino, de esta manera alcanzarle algunas recomendaciones al respecto, se garantiza la confidencialidad de los datos que Ud. proporcione.

INSTRUCCIONES

- Lea cuidadosamente las preguntas que se le formulan.
- Encierre en círculo o marque con un aspa la respuesta que usted considere correcta.
- No deje preguntas sin marcar.
- Este cuestionario es individual y anónimo

INFORMACIÓN SOCIODEMOGRÁFICA

A continuación, se presenta una serie de preguntas con respecto a sus datos sociodemográficos. Marque con un aspa (X) en la respuesta que considere correcta.

1. Edad:

- a) 15-21 años b) 22-28 años c) 29-35 años d) 36-42 años d) 43-49 años

2. Religión:

- a) Católica b) cristiana c) Evangélica d) Otros e) Ninguna

3. Nivel Educativo:

- a) Sin nivel b) Primaria c) Secundaria d) Superior no universitaria e) Superior universitaria

4. Estado civil:

- a) Soltera b) Casada c) Conviviente d) Divorciada e) Viuda

5. Ocupación:

- a) Empleado privado b) Empleado público c) Independiente d) Ama de casa e) Otro

NIVEL DE CONOCIMIENTO

A continuación, se presentan una serie de enunciados con respecto al cáncer de cérvix. Marque con un aspa (X) en **SI** (si usted cree que el enunciado es correcto,) **NO** (si usted cree que el enunciado es incorrecto) o **NO SÉ** (si usted no sabe si el enunciado es correcto o incorrecto)

N°	PREGUNTAS	SI	NO	NO SÉ
1	El cáncer de cérvix es una enfermedad que surge en el cuello del útero.			
2	El cáncer de cérvix es producido por una bacteria.			
3	El Virus del Papiloma Humano se transmite a través de las relaciones sexuales.			
4	La mayoría de las personas con el virus del papiloma humano genital no presentan signos o síntomas visibles			
5	Tener antecedentes familiares de cáncer de cérvix produce mayor riesgo de desarrollarlo.			
6	Tener relaciones sexuales a temprana edad disminuye el riesgo de padecer cáncer de cérvix.			
7	Tener más de un compañero sexual disminuye el riesgo de cáncer de cérvix			
8	No usar preservativo aumenta el riesgo de contraer el Virus del Papiloma Humano			
9	Consumir tabaco aumenta el riesgo de sufrir cáncer de cérvix			
10	La vacuna contra el Virus del Papiloma Humano previene el cáncer de cérvix			
11	La vacuna contra el Virus del Papiloma Humano no puede aplicarse en mujeres que aún no han tenido relaciones sexuales			
12	Una dieta rica en frutas y verduras evita el cáncer de cérvix			
13	Tener una buena higiene genital no previene el cáncer de cérvix			
14	Realizar actividad física no previene el cáncer de cérvix			
15	Recibir información sobre cáncer de cérvix ayuda a prevenirlo			
16	La citología vaginal o Papanicolaou es un examen en el que se extrae una muestra de epitelio cervical.			

17	El Papanicolaou debe realizarse en todas las mujeres incluso si no tienen hijos.			
18	Si el resultado del Papanicolaou es positivo deben realizarse otros exámenes como colposcopia/biopsia			
19	El Papanicolaou debe realizarse cada 4 años			
20	Existe un test que detecta el Virus del Papiloma Humano.			

PRÁCTICAS PREVENTIVAS

Instrucciones:

A continuación, se le presenta una serie de interrogantes, los cuales deberá de responder en forma sincera marcando con una **X** según crea correspondiente. Toda la información es estrictamente confidencial.

PREGUNTAS		SI	NO
1	¿Consume usted frutas y verduras todos los días?	X	
2	¿Inició usted sus relaciones sexuales antes de los 18 años?		X
3	¿Actualmente usted tiene pareja sexual?	X	
4	¿Tiene o ha tenido usted alguna vez más de un compañero sexual?		X
5	¿Ha tenido usted alguna vez una infección de transmisión sexual?		X
6	¿Usted fuma?		X
7	¿Ha tenido más de dos partos vaginales?		X
8	¿Realiza ejercicio físico o algún deporte por lo menos 30 minutos al día?	X	
9	¿Usa usted anticonceptivos orales?		X
10	¿Hace uso del preservativo en sus relaciones sexuales?	X	
11	¿Este año se ha realizado la prueba de Papanicolaou?	X	
12	¿Conoce los Resultados de su Papanicolaou?	X	

Anexo 4. Evaluación del juicio de experto

Validación del Instrumento – Juicio de expertos

I. Datos generales

1. **Forma:** La forma de diseño de la encuesta con dos variables a trata es adecuada, dado que reúne los requisitos necesarios para el recojo de la información y cumple con los criterios de audiencia, pertinencia y validez del contenido.
2. **Contenido:** El contenido seleccionado es adecuado y suficiente para el estudio del tema de investigación, reúne los requisitos de actualidad, pertinencia y amplitud y tratamiento oportuno de la información.
3. **Estructura:** En relación a la estructura seguida en el diseño del material y del instrumento es adecuada y responde a las exigencias de la investigación.

II. Criterios de validez

N°	Preguntas	Validez		Observaciones
		Si	No	
1	El instrumento responde al planteamiento del problema	X		
2	El instrumento responde a los objetivos del problema	X		
3	El instrumento responde a conceptualización y operacionalización de las variables	X		
4	Las dimensiones son las adecuadas para responder a los objetivos	X		
5	La estructura que presenta el instrumento es claro y preciso	X		
6	Los ítems están redactados en forma clara y entendibles	X		
7	El número de ítems es el adecuado	X		
8	Los ítems responden a las preguntas	X	/	
9	Se debe de incrementar el número de ítems		X	
10	Se debe eliminar algunos ítems		X	

1. Criterios de validez interna

Criterios	Indicadores	Deficiente 0 - 20%	Regular 21 - 40%	Bueno 41 a 60%	Muy Bueno 61 a 80%	Exceiente >81%
Claridad	Está formulado en un lenguaje claro			X		
Objetividad	Esta expresado en conductas observables		X			
Actualidad	Responde al avance científico y tecnológico		X			
Organización	Adecuado al alcance de la ciencia y tecnología				X	
Suficiencia	Comprende los aspectos de cantidad y calidad				X	
Intencionalidad	Adecuado para valorar aspectos del sistema de evaluación y desarrollo de la tecnología educativa				X	
Consistencia	Basados en aspectos teóricos - científicos de enfermería				X	
Coherencia	Presenta coherencia entre las dimensiones e indicadores				X	
Metodología	La metodología responde al problema formulado				X	
Total						
						X

2. Opinión sobre aplicabilidad del instrumento

Si, el instrumento puede ser aplicado () No, el instrumento debe mejorarse antes de su aplicación

3. Recomendaciones: Tener en cuenta que el lenguaje debe ser claro y preciso.

Lugar: Yauán, Casma

Fecha: 05 - 03 - 21

Firma: [Firma]

Nombre y Apellidos: León G. Guevara e Ramirez Ariza

CEP N°: _____ CEE N°: _____ REM N°: _____ RED N°: _____

DNI N°: 96541135 Celular: 968262448

Validación del Instrumento – Juicio de expertos

I. Datos generales

1. **Forma:** La forma de diseño de la encuesta con dos variables a trata es adecuada, dado que reúne los requisitos necesarios para el recojo de la información y cumple con los criterios de audiencia, pertinencia y validez del contenido.
2. **Contenido:** El contenido seleccionado es adecuado y suficiente para el estudio del tema de investigación, reúne los requisitos de actualidad, pertinencia y amplitud y tratamiento oportuno de la información.
3. **Estructura:** En relación a la estructura seguida en el diseño del material y del instrumento es adecuada y responde a las exigencias de la investigación.

II. Criterios de validez

N°	Preguntas	Validez		Observaciones
		Si	No	
1	El instrumento responde al planteamiento del problema	X		
2	El instrumento responde a los objetivos del problema	X		
3	El instrumento responde a conceptualización y operacionalización de las variables	X		
4	Las dimensiones son las adecuadas para responder a los objetivos	X		
5	La estructura que presenta el instrumento es claro y preciso	X		
6	Los ítems están redactados en forma clara y entendibles	X		
7	El número de ítems es el adecuado	X		
8	Los ítems responden a las preguntas	X		
9	Se debe de incrementar el número de ítems		X	
10	Se debe eliminar algunos ítems		X	

1. Criterios de validez interna

Criterio	Indicadores	Deficiente 0 - 20%	Regular 21 - 40%	Bueno 41 a 60%	Muy Bueno 61 a 80%	Excelente >81%
Claridad	Está formulado en un lenguaje claro					
Objetividad	Esta expresado en conductas observables			X		
Actualidad	Responde al avance científico y tecnológico			X		
Organización	Adecuado al alcance de la ciencia y tecnología			X		
Suficiencia	Comprende los aspectos de cantidad y calidad			X		
Intencionalidad	Adecuado para valorar aspectos del sistema de evaluación y desarrollo de la tecnología educativa				X	
Consistencia	Busca en aspectos técnicos - científicos de enfermería				X	
Coherencia	Presenta coherencia entre las dimensiones e indicaciones				X	
Metodología	La metodología responde al problema formulado				X	
Total						

2. Opinión sobre aplicabilidad del instrumento

Sí, el instrumento puede ser aplicado () No, el instrumento debe mejorarse antes de su aplicación

3. Recomendaciones: *Mejorar los términos para ser mejor comprendidos.*

Lugar: *Centro de Salud Pucallaca*

Fecha: _____

Firma: *[Firma manuscrita]*
 Nombre y Apellidos: *Yonni Kallema Dioscoro Chocho*
 CEP N°: *7187* CEE N°: _____ REM N°: _____ RED N°: _____
 DNI N°: *7801835* Celular: *95661484*

Validación del Instrumento – Juicio de expertos

I. Datos generales

1. **Forma:** La forma de diseño de la encuesta con dos variables a trata es adecuada, dado que reúne los requisitos necesarios para el recojo de la información y cumple con los criterios de audiencia, pertinencia y validez del contenido.
2. **Contenido:** El contenido seleccionado es adecuado y suficiente para el estudio del tema de investigación, reúne los requisitos de actualidad, pertinencia y amplitud y tratamiento oportuno de la información.
3. **Estructura:** En relación a la estructura seguida en el diseño del material y del instrumento es adecuada y responde a las exigencias de la investigación.

II. Criterios de validez

Nº	Preguntas	Validez		Observaciones
		Si	No	
1	El instrumento responde al planteamiento del problema	X		
2	El instrumento responde a los objetivos del problema	X		
3	El instrumento responde a conceptualización y operacionalización de las variables	X		
4	Las dimensiones son las adecuadas para responder a los objetivos	X		
5	La estructura que presenta el instrumento es claro y preciso	X		
6	Los ítems están redactados en forma clara y entendibles	X		
7	El número de ítems es el adecuado	X		
8	Los ítems responden a las preguntas	X		
9	Se debe de incrementar el número de ítems		X	
10	Se debe eliminar algunos ítems		X	

1. Criterios de validez interna

Criterios	Indicadores	Deficiente 0 - 20%	Regular 21 - 40%	Bueno 41 a 60%	Muy Bueno 61 a 80%	Excelente >81%
Claridad	Está formulado en un lenguaje claro					
Objetividad	Esta expresado en conductas observables			X		
Actualidad	Responde al avance científico y tecnológico			X		
Organización	Adecuado al alcance de la ciencia y tecnología				X	
Suficiencia	Comprende los aspectos de cantidad y calidad				X	
Intencionalidad	Adecuado para valorar aspectos del sistema de evaluación y desarrollo de la tecnología educativa				X	
Consistencia	Basados en aspectos teóricos - científicos de enfermería				X	
Coherencia	Presenta coherencia entre las dimensiones e indicadores				X	
Metodología	La metodología responde al problema formulado			X		
Total						
					X	

2. Opinión sobre aplicabilidad del instrumento

Si, el instrumento puede ser aplicado () No, el instrumento debe mejorarse antes de su aplicación

3. Recomendaciones:

Lugar: CS Yautan.

Fecha: 05-05-21

Firma

Josuel



Nombre y Apellidos: Yago Francisco Sandoz Valverde

CEP N°: 54815 CEE N°: _____ REM N°: _____ RED N°: _____

DNI N°: 42528712 Celular: 92912842

Anexo 5. Base de datos

P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20	Total	Conocimiento
1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	15	medio
1	0	1	0	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	1	1	0	1	1	0	9	medio
1	0	1	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	11	medio
1	1	1	0	0	1	0	0	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	13	medio
1	0	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	0	7	bajo
1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	16	alto
1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	16	alto
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	17	alto
1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19	alto
1	0	1	1	1	0	1	0	0	1	0	1	0	0	1	0	0	0	1	0	9	medio
1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	14	medio
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	18	alto
1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	1	0	1	1	1	14	medio
0	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	1	7	bajo
0	0	1	0	0	0	1	1	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	5	bajo
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	18	alto
1	0	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	13	medio
1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	15	medio
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	1	0	1	1	0	14	medio
1	0	1	1	0	1	1	1	0	0	0	1	0	0	1	1	0	1	0	1	11	medio
1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	16	alto
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	19	alto
1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	0	14	medio
1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	14	medio

1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	1	1	0	1	1	0	12	medio
1	0	1	1	0	0	0	1	0	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	7	bajo
1	0	1	0	1	0	1	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	1	8	bajo
1	0	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	5	bajo
1	0	1	0	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	1	0	0	0	1	0	7	bajo
0	0	1	0	1	0	0	1	0	1	0	0	0	0	1	1	0	0	1	1	8	bajo
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	17	alto
1	1	1	0	1	0	0	1	0	1	0	1	0	0	1	0	0	0	1	1	10	medio
1	1	1	0	1	0	0	1	0	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	8	bajo
1	0	1	0	0	0	1	1	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	7	bajo
0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	1	0	1	1	0	0	0	0	6	bajo
1	0	0	0	1	0	0	1	0	1	0	1	0	0	1	1	0	0	0	0	7	bajo
1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	0	13	medio
1	1	1	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	6	bajo
0	0	1	0	1	0	1	1	0	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	7	bajo
1	0	1	0	1	0	1	1	0	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	8	bajo
1	0	1	0	0	0	1	1	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	7	bajo
1	0	1	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	7	bajo
1	0	1	0	1	0	0	1	0	0	0	1	0	1	1	0	0	0	0	0	7	bajo
0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	15	medio
0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	14	medio
1	0	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	0	7	bajo
0	0	1	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	9	medio
1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	15	medio
0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	15	medio
1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	14	medio

1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	15	medio
1	0	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	1	0	8	bajo
0	0	1	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	9	medio
1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	16	alto
1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	0	0	1	0	13	medio
1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	17	alto
1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	16	alto
0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	14	medio
0	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	14	medio
0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	14	medio
1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	15	medio
1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	16	alto
1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	0	0	1	0	0	1	1	0	12	medio
1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	16	alto
1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	16	alto
1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	16	alto
1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	15	medio
0	1	0	0	1	0	0	1	1	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	0	10	medio
0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	15	medio
1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	17	alto
1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	15	medio
0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	0	0	1	0	1	0	1	0	11	medio
1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	0	0	1	0	1	1	1	1	14	medio
1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	0	1	0	1	12	medio
1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	17	alto
1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	17	alto

1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	18	alto
0	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	14	medio
0	0	1	0	1	0	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	0	1	1	0	11	medio
1	0	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	0	0	1	0	0	0	1	1	10	medio
1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	15	medio
0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	16	alto
1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	15	medio
1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	0	13	medio
1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	15	medio
0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	14	medio
1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	16	alto
1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	16	alto
1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	0	1	1	1	0	13	medio
1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	0	1	1	0	13	medio
1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	0	1	1	1	15	medio
1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	16	alto
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	0	16	alto
1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	16	alto
1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	15	medio
1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	15	medio
1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	16	alto
1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	16	alto
1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	17	alto
1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	15	medio
1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	15	medio
0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	0	13	medio

1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	16	alto
1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	15	medio
1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	0	1	1	1	1	14	medio

P1	p2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	Total	Resultado
1	0	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	8	Si realiza prácticas de prevención
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	10	Si realiza prácticas de prevención
1	0	1	1	1	0	1	0	1	0	0	0	6	No realiza prácticas de prevención
1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	9	Si realiza prácticas de prevención
1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	8	Si realiza prácticas de prevención
1	0	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	8	Si realiza prácticas de prevención
0	0	1	1	0	0	1	1	1	0	0	0	5	No realiza prácticas de prevención
1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	10	Si realiza prácticas de prevención
0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	7	Si realiza prácticas de prevención
1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	8	Si realiza prácticas de prevención
0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	7	Si realiza prácticas de prevención
1	1	1	0	0	1	1	1	0	0	0	0	6	No realiza prácticas de prevención
1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	8	Si realiza prácticas de prevención
0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	2	No realiza prácticas de prevención
1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	0	8	Si realiza prácticas de prevención
1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	10	Si realiza prácticas de prevención
1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	9	Si realiza prácticas de prevención
0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	10	Si realiza prácticas de prevención
1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	10	Si realiza prácticas de prevención
1	0	1	1	1	0	1	0	1	0	0	0	6	No realiza prácticas de prevención
1	0	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	5	No realiza prácticas de prevención
1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	0	8	Si realiza prácticas de prevención
1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	0	8	Si realiza prácticas de prevención
1	0	0	0	1	0	1	1	1	1	0	0	6	No realiza prácticas de prevención
1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	7	Si realiza prácticas de prevención

1	0	1	0	1	1	1	0	1	0	0	0	6	No realiza prácticas de prevención
1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	7	Si realiza prácticas de prevención
0	0	1	1	0	1	1	0	1	0	0	0	5	No realiza prácticas de prevención
0	0	0	1	0	1	0	0	1	0	0	0	3	No realiza prácticas de prevención
0	1	1	1	0	1	1	0	1	0	0	0	6	No realiza prácticas de prevención
1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	8	Si realiza prácticas de prevención
0	0	1	1	0	1	1	0	1	0	0	0	5	No realiza prácticas de prevención
0	0	1	1	0	0	1	0	0	1	1	1	6	No realiza prácticas de prevención
0	0	1	1	0	1	1	0	1	0	0	0	5	No realiza prácticas de prevención
0	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	0	6	No realiza prácticas de prevención
0	0	1	1	0	1	1	0	1	0	0	0	5	No realiza prácticas de prevención
0	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	8	Si realiza prácticas de prevención
0	0	1	1	0	1	0	0	1	1	0	0	5	No realiza prácticas de prevención
0	1	1	1	0	1	1	0	0	0	0	0	5	No realiza prácticas de prevención
0	0	1	1	0	1	1	1	0	0	0	0	5	No realiza prácticas de prevención
0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	3	No realiza prácticas de prevención
0	0	1	1	1	1	0	0	1	0	0	0	5	No realiza prácticas de prevención
0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	7	Si realiza prácticas de prevención
0	1	1	0	0	1	1	0	1	0	0	0	5	No realiza prácticas de prevención
0	1	1	0	1	1	1	0	1	0	0	0	6	No realiza prácticas de prevención
1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	9	Si realiza prácticas de prevención
1	0	1	0	1	1	1	0	1	0	0	0	6	No realiza prácticas de prevención
0	0	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	6	No realiza prácticas de prevención
0	0	1	1	0	1	1	0	1	0	0	0	5	No realiza prácticas de prevención
0	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	8	Si realiza prácticas de prevención
0	0	1	0	0	1	1	0	1	0	1	1	6	No realiza prácticas de prevención

1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	8	Si realiza prácticas de prevención
1	0	1	0	1	1	1	0	1	0	0	0	6	No realiza prácticas de prevención
1	1	0	0	1	1	1	0	1	0	0	0	6	No realiza prácticas de prevención
0	0	1	1	0	1	1	0	1	0	0	0	5	No realiza prácticas de prevención
1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	9	Si realiza prácticas de prevención
0	0	0	1	1	1	1	0	1	0	0	0	5	No realiza prácticas de prevención
1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	7	Si realiza prácticas de prevención
0	0	1	0	1	1	1	0	1	0	0	0	5	No realiza prácticas de prevención
1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	0	0	7	Si realiza prácticas de prevención
1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	0	0	7	Si realiza prácticas de prevención
0	1	1	1	0	1	1	0	1	0	0	0	6	No realiza prácticas de prevención
1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	7	Si realiza prácticas de prevención
1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	7	Si realiza prácticas de prevención
1	0	1	0	1	1	1	0	1	0	0	0	6	No realiza prácticas de prevención
0	0	1	1	0	1	1	0	1	0	0	0	5	No realiza prácticas de prevención
0	0	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	6	No realiza prácticas de prevención
0	0	1	0	1	1	1	0	1	0	0	1	6	No realiza prácticas de prevención
1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	8	Si realiza prácticas de prevención
1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	8	Si realiza prácticas de prevención
0	0	1	1	0	1	1	0	1	0	0	0	5	No realiza prácticas de prevención
0	0	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	6	No realiza prácticas de prevención
0	0	1	1	0	1	1	0	1	0	0	0	5	No realiza prácticas de prevención
0	0	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	7	Si realiza prácticas de prevención
1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	8	Si realiza prácticas de prevención
1	0	0	1	1	1	1	0	1	0	0	0	6	No realiza prácticas de prevención
1	0	1	1	0	1	1	0	1	0	0	0	6	No realiza prácticas de prevención

0	0	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	6	No realiza prácticas de prevención
1	0	0	1	1	1	1	0	1	0	0	0	6	No realiza prácticas de prevención
0	0	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	6	No realiza prácticas de prevención
1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	7	Si realiza prácticas de prevención
0	0	1	1	0	1	1	0	1	0	0	0	5	No realiza prácticas de prevención
1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	0	0	7	Si realiza prácticas de prevención
1	0	1	1	0	1	1	0	1	0	0	0	6	No realiza prácticas de prevención
0	0	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	6	No realiza prácticas de prevención
0	0	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	7	Si realiza prácticas de prevención
0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	8	Si realiza prácticas de prevención
1	0	1	1	0	1	1	0	1	0	0	0	6	No realiza prácticas de prevención
1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	0	0	7	Si realiza prácticas de prevención
0	0	1	1	0	1	1	0	1	0	0	0	5	No realiza prácticas de prevención
0	0	1	1	0	1	1	0	1	0	0	0	5	No realiza prácticas de prevención
0	0	1	1	0	1	1	0	1	0	0	1	6	No realiza prácticas de prevención
0	1	1	1	0	1	1	0	1	0	0	0	6	No realiza prácticas de prevención
1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	7	Si realiza prácticas de prevención
1	0	1	1	0	1	1	0	1	0	0	0	6	No realiza prácticas de prevención
1	0	1	1	0	1	1	0	1	0	0	0	6	No realiza prácticas de prevención
0	0	1	1	0	1	1	0	1	0	0	0	5	No realiza prácticas de prevención
1	0	0	1	0	1	1	0	1	0	0	0	5	No realiza prácticas de prevención
0	1	1	0	1	1	1	0	1	0	0	0	6	No realiza prácticas de prevención
1	0	1	1	0	1	1	0	1	0	0	0	6	No realiza prácticas de prevención
1	0	1	1	0	1	1	0	1	0	0	0	6	No realiza prácticas de prevención
0	0	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	6	No realiza prácticas de prevención
0	0	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	6	No realiza prácticas de prevención
0	0	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	7	Si realiza prácticas de prevención

0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	8	Si realiza prácticas de prevención
0	0	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	7	Si realiza prácticas de prevención

Anexo 6. Resultados

Tabla 6

Datos sociodemográficos uterino en mujeres asistentes a un Centro de Salud, Santa-2021

Datos sociodemográfico	Frecuencia	Porcentaje
Edad		
15 – 21 años	29	27.6
22 – 28 años	43	41.0
29 – 35 años	16	15.2
36 – 42 años	9	8.6
43 – 49 años	8	7.6
Religión		
Católica	85	81.0
Cristiana	5	4.8
Evangélica	4	3.8
Otros	8	7.6
Ninguno	3	2.8
Nivel educativo		
Sin nivel	2	1.9
Primaria	5	4.8
Secundaria	79	75.2
Superior no universitario	9	8.6
Superior universitario	10	9.5
Estado civil		
Soltera	51	48.6
Casada	15	14.3
Conviviente	35	33.3

Divorciada	3	2,9
Viuda	1	0,9
Ocupación		
Empleado publico	22	21,0
Empleado privado	12	11,4
Independiente	8	7,7
Ama de casa	61	58,0
Otro	2	1,9
Total	105	100.0

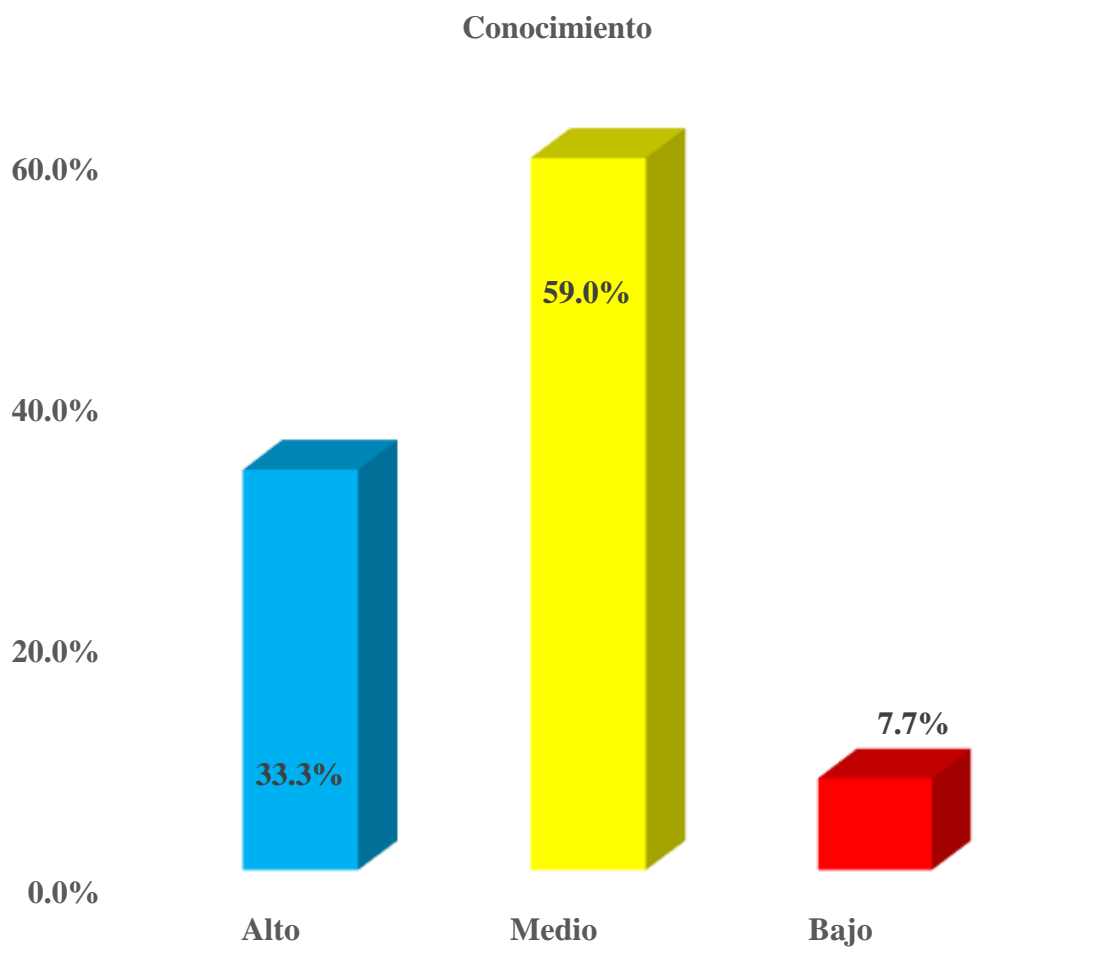


Figura 1: El conocimiento de cáncer de cuello uterino en mujeres asistentes a un Centro de Salud, Santa- 2021

Prácticas preventivas

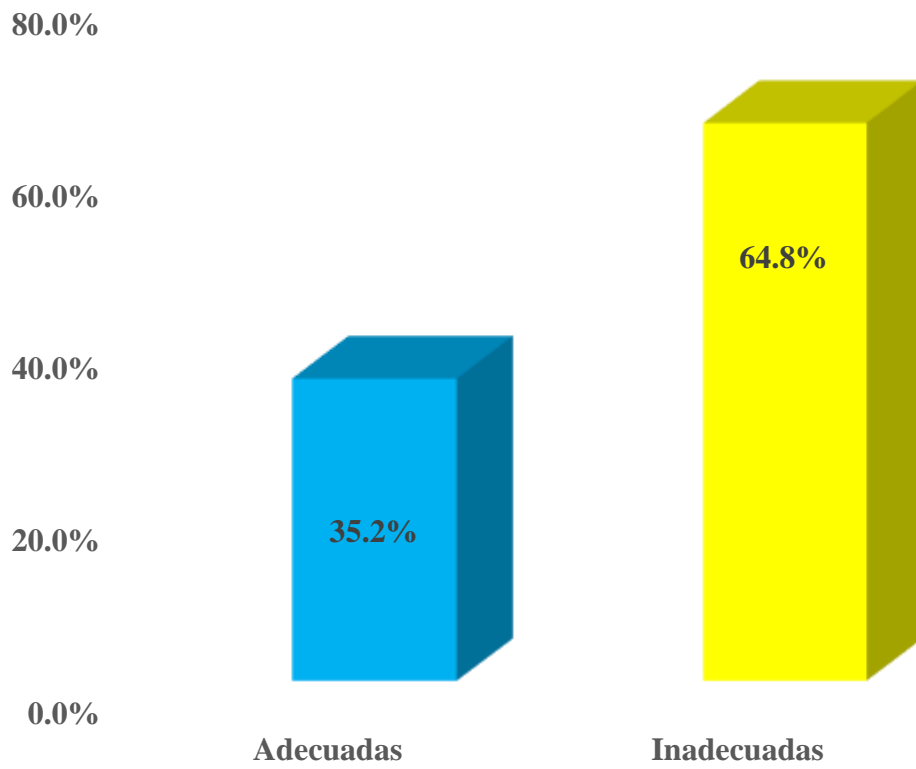


Figura 2: Prácticas preventivas de cáncer de cuello uterino en mujeres asistentes a un Centro de Salud, Santa- 2021

Relación entre el conocimiento y prácticas preventivas

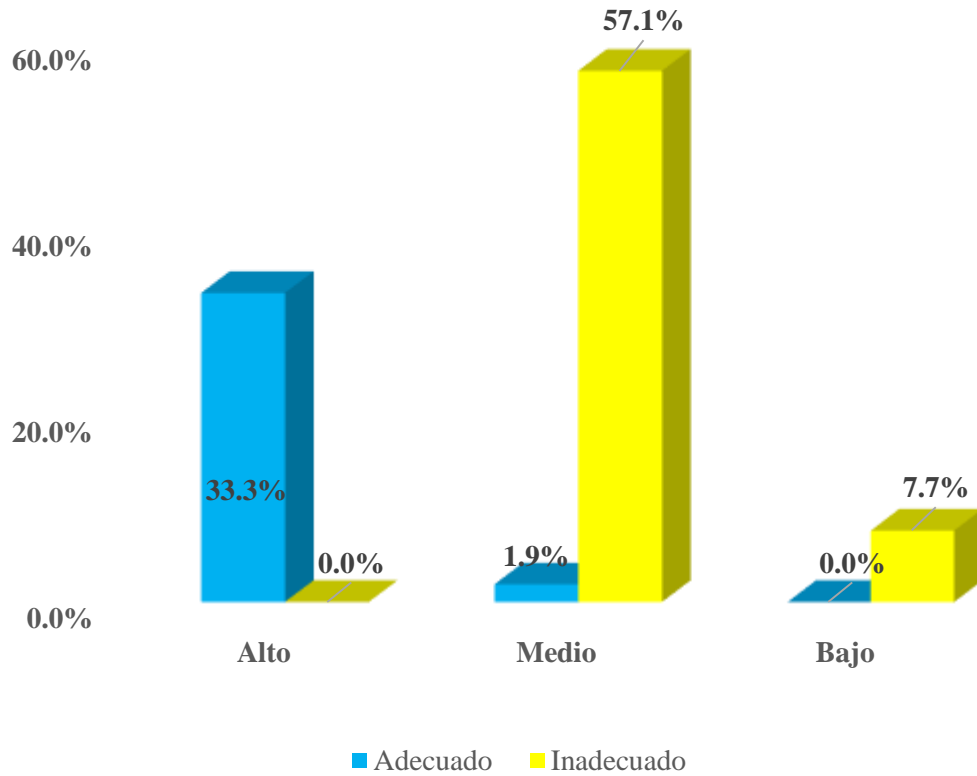


Figura 3: Relación entre el conocimiento y prácticas preventivas de cáncer de cuello uterino en mujeres asistentes a un Centro de Salud, Santa – 2021