

UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA



Conocimiento y prácticas preventivas sobre cáncer de cuello uterino
en mujeres en edad fértil del PS Cabuyal-Tumbes 2024

Tesis

Para optar el título Profesional de Licenciadas en Obstetricia

Autoras

Br. Jenny Jurixa, Chanta Ordinola

Br. Betsabe Belen, Silva Albines

Tumbes, 2024

UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA




Conocimiento y prácticas preventivas sobre cáncer de cuello uterino
en mujeres en edad fértil del PS Cabuyal-Tumbes 2024

Tesis aprobada en forma y estilo por:


Dra. Gladys Farfán García

Presidente 

Dr. Jhon Edwin Ypanaque Ancajima

Secretario 

Mg. Paul Vilchez Castro

Vocal 

Tumbes, 2024

UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA



Conocimiento y prácticas preventivas sobre cáncer de cuello uterino
en mujeres en edad fértil del PS Cabuyal-Tumbes 2024

**Los suscritos declaramos que la tesis es original en su contenido
y forma:**

Br. Jenny Jurixa, Chanta Ordinola

Autora

Br. Betsabe Belen, Silva Albines

Autora

Mg. Paul Vilchez Castro

Asesor

Tumbes, 2024



UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES
Licenciada
Resolución del Consejo Directivo N° 155-2019-SUNEDU/CD
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
Tumbes – Perú

ACTA DE SUSTENTACION DE TESIS

En Tumbes, a los 12 días del mes noviembre del dos mil veinticuatro, siendo las 11 horas 00 minutos, en la modalidad presencial: AULA "I-1" del Pabellón de la Escuela de Obstetricia, se reunieron el jurado calificador de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional de Tumbes, designado RESOLUCIÓN DECANAL N° 385-2024/UNTUMBES-FCS, a la Dra. Gladys Farfán García (Presidente), Dr. Jhon Edwin Ypanaque Ancajima (Secretario) y Dr. Paul Vilchez Castro (Vocal). Reconociendo en la misma resolución, al Dr. Paul Vilchez Castro como Asesor, se procedió a evaluar, calificar y deliberar la sustentación de la Tesis, titulada: "Conocimiento y prácticas preventivas sobre cáncer de cuello uterino en mujeres en edad fértil del PS Cabuyal-Tumbes 2024", para optar el Título Profesional de Licenciadas en Obstetricia, presentada por las bachilleres:

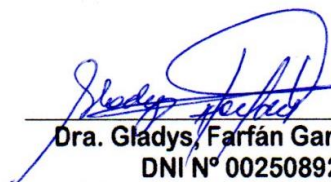
BR. CHANTA ORDINOLA JENNY JURIXA
BR. SILVA ALBINES BETSABE BELEN


Concluida la sustentación y absueltas las preguntas, por parte de las sustentantes y después de la deliberación, el jurado según el artículo N° 65 del Reglamento de Tesis para Pregrado y Posgrado de la Universidad Nacional de Tumbes, declara a la Br. CHANTA ORDINOLA JENNY JURIXA: **APROBADO**, con calificativo: **BUENO** y a la Br. SILVA ALBINES BETSABE BELEN: **APROBADO**, con calificativo: **BUENO**.


En consecuencia, quedan **APTAS** para continuar con los trámites correspondientes a la obtención del Título Profesional de Licenciada en Obstetricia, de conformidad con lo estipulado en la Ley Universitaria N° 30220, el Estatuto, Reglamento General, Reglamento General de Grados y Títulos y Reglamento de Tesis de la Universidad Nacional de Tumbes.

Siendo las 12 horas 00 minutos del mismo día, se dio por concluida la ceremonia académica, en forma presencial, procediendo a firmar el acta en presencia del público asistente.

Tumbes, 12 de noviembre del 2024


Dra. Gladys Farfán García
DNI N° 00250892
ORCID N° 0000-0001-6368-1245
(Presidente)


Dr. Jhon Edwin Ypanaque Ancajima
DNI N° 42124867
ORCID N° 0000-0002-6050-7423
(Secretario)


.....
Dr. Paul Vilchez Castro
DNI N° 00252184
ORCID N° 0000-0002-1435-5836
(Asesor- Vocal)

cc.
Jurado (03)
Asesor
Interesado
Archivo (Decanato)
MPMO/Decano

Conocimiento y prácticas preventivas sobre cáncer de cuello uterino en mujeres en edad fértil del PS Cabuyal-Tumbes 2024

por Jenny Jurixa Chanta Ordinola - Betsabe Belen Silva Albines.



.....
Dr. Paul Vilchez Castro
DNI N° 00252184
ORCID N° 0000-0002-1435-5836

Fecha de entrega: 18-nov-2024 04:17p.m. (UTC-0500)

Identificador de la entrega: 2524196130

Nombre del archivo: CHANTA-SILVA_INFORME_FINAL.docx (5.58M)

Total de palabras: 11845

Total de caracteres: 65306

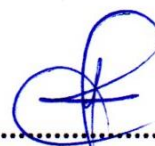
TESIS

INFORME DE ORIGINALIDAD

25%	25%	7%	13%
INDICE DE SIMILITUD	FUENTES DE INTERNET	PUBLICACIONES	TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	repositorio.untumbes.edu.pe Fuente de Internet	6%
2	repositorio.uladech.edu.pe Fuente de Internet	3%
3	Submitted to Universidad Nacional de Tumbes Trabajo del estudiante	1%
4	hdl.handle.net Fuente de Internet	1%
5	Submitted to Universidad Privada del Norte Trabajo del estudiante	1%
6	repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet	1%
7	repositorio.unheval.edu.pe Fuente de Internet	1%
8	cybertesis.unmsm.edu.pe Fuente de Internet	1%
9	repositorio.upn.edu.pe Fuente de Internet	



Dr. Paul Vélchez Castro
DNI N° 00252184
ORCID N° 0000-0002-1435-5836

		1 %
10	repositorio.unc.edu.pe Fuente de Internet	1 %
11	repositorio.uns.edu.pe Fuente de Internet	1 %
12	tesis.ucsm.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
13	repositorio.unica.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
14	purl.org Fuente de Internet	<1 %
15	repositorio.unap.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
16	Submitted to Syracuse University Trabajo del estudiante	<1 %
17	repositorio.uroosevelt.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
18	Submitted to Universidad Cesar Vallejo Trabajo del estudiante	<1 %
19	repositorio.uwiener.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
20	Submitted to Universidad Bautista	<1 %

Dr. Paul Vilchez Castro
DNI N° 00252184

ORCID N° 0000-0002-1435-5836

Trabajo del estudiante

21 Submitted to unjbg <1 %
Trabajo del estudiante

22 repositorio.uandina.edu.pe <1 %
Fuente de Internet

23 Submitted to Universidad Alas Peruanas <1 %
Trabajo del estudiante

24 repositorio.unac.edu.pe <1 %
Fuente de Internet

25 repositorio.upsjb.edu.pe <1 %
Fuente de Internet

26 repositorio.unjfsc.edu.pe <1 %
Fuente de Internet


27 dspace.unitru.edu.pe <1 %
Fuente de Internet

28 1library.co <1 %
Fuente de Internet

29 Submitted to Universidad de San Martin de Porres <1 %
Trabajo del estudiante

30 Submitted to Universidad Da Vinci de Guatemala <1 %
Trabajo del estudiante

31 renati.sunedu.gob.pe <1 %
Fuente de Internet



Dr. Paul Vilchez Castro
DNI N° 00252184
ORCID N° 0000-0002-1435-5836

32	Submitted to Universidad Católica de Santa María Trabajo del estudiante	<1 %
33	repositorio.unfv.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
34	repositorio.upa.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
35	repositorio.uss.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
36	Submitted to uncedu Trabajo del estudiante	<1 %
37	dspace.ucuenca.edu.ec Fuente de Internet	<1 %
38	www.rsdjournal.org Fuente de Internet	<1 %
39	Submitted to UNIBA Trabajo del estudiante	<1 %
40	healthlibrary.brighamandwomens.org Fuente de Internet	<1 %
41	repositorio.unab.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
42	repositorio.unach.edu.pe Fuente de Internet	≤1 %
43	repositorio.unp.edu.pe Fuente de Internet	

Dr. Paul Vilchez Castro
DNI N° 00252184
ORCID N° 0000-0002-1435-5836


		<1 %
44	repositorio.upse.edu.ec Fuente de Internet	<1 %
45	ulbra-to.br Fuente de Internet	<1 %
46	www.grafiati.com Fuente de Internet	<1 %
47	www.infovph.com.pe Fuente de Internet	<1 %
48	www.loquesomos.com Fuente de Internet	<1 %
49	www.turevistalatina.com Fuente de Internet	<1 %
50	armoniatv.com Fuente de Internet	<1 %
51	repositorio.ucss.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
52	repositorio.ups.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
53	repositorio.upt.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
54	www.eldinero.com.do Fuente de Internet	1 %

Dr. Paul Vilchez Castro
DNI N° 00252184
ORCID N° 0000-0002-1435-5836

55	www.schering.es Fuente de Internet	<1 %
56	www.slideshare.net Fuente de Internet	<1 %
57	Yajayra Lilibeth Pizarro Loor, Tatiana Josefa Choez Choez Parismoreno, Denisse Poleth Jurado Echeverria. "Factores de riesgo que predisponen al cáncer cervicouterino en mujeres de 30 a 50 años", Más Vita, 2023 Publicación	<1 %
58	biblioteca.ciencialatina.org Fuente de Internet	<1 %
59	educacionyplacersexual.com.mx Fuente de Internet	<1 %
60	es.scribd.com Fuente de Internet	<1 %
61	pesquisa.bvsalud.org Fuente de Internet	<1 %
62	repositorio.unh.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
63	repositorio.unsch.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
64	repositorio.untumbes.edu Fuente de Internet	1 %

Dr. Paul Vilchez Castro
DNI N° 00252184
ORCID N° 0000-0002-1435-5836

65	repositorio.unu.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
66	repositorio.urp.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
67	repositorio.usmp.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
68	venezuelaconspiracytheories.blogspot.ch Fuente de Internet	<1 %
69	worldwidescience.org Fuente de Internet	<1 %
70	www.cancerquest.org Fuente de Internet	<1 %
71	www.ciad.mx Fuente de Internet	<1 %
72	www.el-mundo.es Fuente de Internet	<1 %
73	www.globalresearch.ca Fuente de Internet	<1 %
74	www.mayoclinic.org Fuente de Internet	<1 %
75	www.medwave.cl Fuente de Internet	<1 %
76	www.paho.org Fuente de Internet	<1 %



Dr. Paul Vilchez Castro
DNI N° 00252184
ORCID N° 0000-0002-1435-5836

77

www.researchgate.net

Fuente de Internet

<1 %

78

repositorio.usanpedro.edu.pe

Fuente de Internet

<1 %

Excluir citas Activo

Excluir coincidencias Apagado

Excluir bibliografía Activo

.....
Dr. Paul Vílchez Castro
DNI N° 00252184
ORCID N° 0000-0002-1435-5836

CERTIFICADO DE ASESORÍA

Mg. Vilchez Castro Paul, docente ordinario de la Universidad Nacional de Tumbes, adscrito a la facultad de Ciencias de la Salud, Departamento Académico de Obstetricia.

CERTIFICA:

Que la presente investigación titulado: “**CONOCIMIENTO Y PRÁCTICAS PREVENTIVAS SOBRE CÁNCER DE CUELLO UTERINO EN MUJERES EN EDAD FÉRTIL DEL PS CABUYAL-TUMBES 2024**”; presentado por la Bach. Chanta Ordinola Jenny Jurixa y la Bach. Obst. Silva Albines Betsabe Belen, ha sido asesorado y revisado por mi persona, por tanto, queda autorizado para su presentación e inscripción a la Escuela Académica Profesional de Obstetricia de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional de Tumbes para su aprobación, conformidad y revisión oportuna.

Tumbes, abril del 2024



Mg. Vilchez Castro, Paul
Asesor de Tesis, DNI: 00252184
Cód. ORCI: 0000-0002-1435-5836

DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD

Las suscritas, Br. Chanta Ordinola, Jenny Jurixa identificada con DNI N°75705044 y Br. Silva Albines Betsabe Belen identificada con DNI N°61544932, egresadas de la Escuela Profesional de Obstetricia de la Facultad Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional de Tumbes, al amparo de la ley N° 27444, Ley de Procedimientos Administrativos Generales, declaramos bajo juramento lo siguiente:

El proyecto de investigación titulado **“CONOCIMIENTO Y PRÁCTICAS PREVENTIVAS SOBRE CÁNCER DE CUELLO UTERINO EN MUJERES EN EDAD FÉRTIL DEL PS CABUYAL-TUMBES 2024”**; es de propia autoría.

- Se han presentado las normas internacionales de citas y referencias para las fuentes consultadas. Por tanto, el proyecto de investigación no ha sido plagiado ni total ni parcialmente.
- El proyecto de investigación no ha sido auto plagiado, es decir, no ha sido publicado ni presentado anteriormente para obtener algún grado académico previo o título profesional.
- Los datos y contenidos a presentarse en los resultados de tesis no serán falseados, ni duplicados, ni copiados y por tanto los resultados se constituirán en aportes a la realidad investigativa.

De identificarse la falla de fraude, plagio, autoplagio, piratería, asumo las consecuencias y sanciones de mi acción, se deriven, sometiéndose a la normatividad vigente de la Universidad Nacional de Tumbes.

Tumbes, mayo del 2024



Bach. Chanta Ordinola, Jenny Jurixa

DNI: 75705044



Bach. Silva Albines, Betsabe Belen

DNI: 61544932

DEDICATORIA

Con el corazón lleno de felicidad dedico la presente tesis a mis padres Carlos y Rene, quienes han estado presentes para mí en todo momento de mi vida, confiando que lograría todo lo que un día me propuse para ellos mi mayor gratitud y respeto, gracias a sus esfuerzos diarios lograron hacer de mi hoy en día una profesional.

A mi hija Aythana quien es mi motivo y motor para seguir adelante y no rendirme ante ningún obstáculo que la vida me ponga, a ella para que vea que con esfuerzo y dedicación se logran las metas.

A mis hermanas nicol y Carla, por ser parte de este proceso quienes me alientan a no rendirme y a seguir luchando por mis sueños.

Finalmente dedico esta investigación a cada una de las personas que estuvo presente y contribuyo a que esto fuera posible, gracias totales.

Jenny Jurixa chanta Ordinola

Agradecida con Dios por guiar mis pasos, darme la fortaleza necesaria para alcanzar esta meta que me propuse y hoy en día lo estoy logrando, por sacar lo mejor de mi brindándome la fuerza para enfrentar los obstáculos que se presentaban en el camino y hoy en día celebrar los logros propuestos.

A mis padres Juan Silva Yovera y Santos Albines Silva, quienes merecen ser los protagonistas de este logro, gracias a ustedes por ese apoyo incondicional que me brindaron y me siguen brindado por ser mi mayor inspiración y por creer en mí siempre los tendré presente en cada paso del camino. Cada sacrificio y dedicación han sido la fuerza que me impulso a terminar y culminar lograr otro reto más de mi vida profesional.

A mi querida hija que ha sido mi mayor bendición que con su ternura, amor incondicional me ha dado la fuerza que necesitaba para vencer cada obstáculo que se me presentaba en el trascurso de la vida ella asido mi pilar fundamental mi mayor anhelo por ella y por mis padres soy quien soy hoy en día, este logro también es para ella.

Asimismo, quiero agradecerle a mi amiga, compañera de tesis por su apoyo incondicional que con nuestro esfuerzo y dedicación logramos subir un peldaño más. Juntas iniciamos el internado y juntas nos titulamos gracias por tu increíble amistad.

Betsabe belen Silva Albines

AGRADECIMIENTO

Nuestro principal agradecimiento a Dios por darnos la vida, salud y permitirnos culminar una etapa importante en nuestra vida profesional, y por hacer posible obtener uno de los anhelos ms deseados en nuestras vidas.

Con profundo estima agradecemos a nuestro asesor Paul Vílchez castro, que con paciencia y dedicación nos guio a lo largo de este proceso.

Y a los habitantes de la comunidad de cabuyal, gracias a ellos por su tiempo brindado y apoyarnos en dicha investigación

Las autoras

ÍNDICE

ÍNDICE DE TABLAS.....	xx
ÍNDICE DE ANEXOS	xxi
RESUMEN.....	xxii
ABSTRACT	xxiii
I. INTRODUCCIÓN	24
II. REVISIÓN DE LA LITERATURA	27
2.1. Antecedentes	27
2.2 Base Teórico-Científicas	30
III. MATERIALES Y MÉTODOS	39
3.1 Tipo y diseño de investigación	39
3.2 Población y muestra.....	39
3.3 Técnicas, método e instrumentos de recolección de datos	42
3.4 Procedimientos de la recolección de datos.....	43
3.5 Procesamiento y análisis estadístico de datos	43
3.6 Aspectos éticos de la investigación	44
IV. RESULTADOS Y DISCUSIÓN.....	45
4.1 Resultados.....	48
4.2 Discusión	48
V. CONCLUSIONES	51
VI. RECOMENDACIONES.....	52
VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	53
VIII. ANEXOS	62

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1: Nivel de conocimiento sobre Cáncer de cuello uterino de las mujeres del P.S Cabuyal.....	45
Tabla 2: Prácticas en prevención del Cáncer de cuello uterino de las mujeres del P.S Cabuyal.....	46
Tabla 3: Conocimiento de cáncer de cuello uterino y prácticas para su prevención en mujeres del P.S Cabuyal – Tumbes 2024.....	47

ÍNDICE DE ANEXOS

Anexo N° 1: Consentimiento Informado.....	62
Anexo N° 2: Instrumento de recolección de datos.....	63
Anexo N° 3: Puntaje y escala de test de valoración	69
Anexo N° 4: Análisis de confiabilidad	71
Anexo N° 5: Operalización de variables	72
Anexo N° 6: Tablas complementarias.....	74
Anexo N° 7: Solicitud de autorización para ejecución de tesis.....	75
Anexo N° 8: Juicio de expertos	76
Anexo N° 9: Informe de turnitin.....	79

RESUMEN

La presente investigación tuvo como objetivo determinar el conocimiento sobre cáncer de cuello uterino y las prácticas para su prevención en mujeres del PS Cabuyal - Tumbes 2024. Tipo de investigación cuantitativo con un diseño de Investigación descriptivo correlacional. La población asignada estuvo constituida por 168 mujeres del centro poblado cabuyal, la técnica que se empleó para la recolección de datos fue el cuestionario de la autora Claros L, en su estudio sobre “Cáncer de Cuello Uterino como un problema de alta relevancia dentro de la salud pública” los resultados que se obtuvieron fueron que el nivel de conocimiento sobre el cáncer de cuello uterino en las usuarias es bajo con un 64.29% y un nivel medio con 33.33 % y el 2.38% es bajo, en cuanto a las practicas preventivas se logró obtener como resultado el 69.05% adecuadas y el 30.95% inadecuado, llegando a la conclusión que el nivel de conocimiento que tiene la población de mujeres es bajo, mientras que las practicas preventivas obtienen un resultado adecuado de las usuarias del PS cabuyal. Se concluye que no existe asociación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimientos y las practicas preventivas respecto al cáncer de cuello uterino ($p= 0.163$).

Palabras claves: Conocimiento, Prácticas preventivas, Cáncer de Cuello Uterino.

ABSTRACT

The objective of this research was to determine the knowledge about cervical cancer and the practices for its prevention in women from PS Cabuyal - Tumbes 2024. Type of quantitative research with a descriptive correlational research design. The assigned population was made up of 168 women from the Cabuyal town center, the technique used for data collection was the questionnaire of the author Claros L, in her study on "Cervical Cancer as a highly relevant problem within the public health" the results obtained were that the level of knowledge about cervical cancer in the users is low with 64.29% and a medium level with 33.33% and 2.38% is low, regarding preventive practices, managed to obtain as a result 69.05% adequate and 30.95% inadequate, reaching the conclusion that the level of knowledge that the population of women has is low, while preventive practices obtain an adequate result from the users of the Cabuyal PS. It is concluded that there is no statistically significant association between the level of knowledge and preventive practices regarding cervical cancer ($p= 0.163$)

Keywords: Knowledge, Preventive practices, Cervical Cancer.

I. INTRODUCCIÓN

A nivel mundial el cáncer ha mostrado tasas significativas de enfermedad, muerte y discapacidad durante los últimos años. El cáncer cervical uterino es considerado la segunda neoplasia maligna con mayor prevalencia de muertes en las mujeres en el año el 2020, así mismo se conoce como dato relevante 600,000 mujeres son diagnosticadas por cáncer ^(1,2) de los cuales 72,000 del sexo femenino mueren en el Caribe y América Latina estas cifras tiene que ver con la pobreza, el acceso desigual a la atención sanitaria, sin embargo la falta de conocimientos, la falta de prácticas preventivas y de técnicas que ayuden a un diagnóstico rápido ⁽³⁾.

Según el MINSA-Perú, la neoplasia de cuello uterino es la segunda causa de muerte entre las mujeres del país. Se han registrado 2,288 muertes y 4,270 nuevos casos de este tumor maligno ⁽⁴⁾. Las zonas con elevados casos de cáncer cervical a nivel del norte tenemos Tumbes, por el lado sur Lima, Junín y por el oriente san Martín y Loreto ⁽⁵⁾. Una de las regiones peruanas con mayor porcentaje de cáncer de cérvix es Tumbes ya que nuestra región está ubicada entre las localidades más afectadas con 4,270 nuevos casos de esta neoplasia maligna que son detectados en todo el país en el primer semestre del 2022 ⁽⁵⁾.

según CAMPIÑO V ⁽⁶⁾ realizó un estudio en Colombia entre los años 2019-2020 titulado "Conocimientos, actitudes y prácticas frente a la toma del Papanicolaou de citología vaginal en estudiantes universitarias", el estudio que realizó fue de tipo cuantitativo descriptivo y prospectivo, con el objetivo de describir los conocimientos, actitudes y prácticas frente a la toma de la prueba citológica, se aplicó una encuesta donde participaron 683 estudiantes. Encontrándose en un 95,02% tenían conocimiento dónde tomar la prueba, y un 56% demostró saber la finalidad del examen. Llegándose a la conclusión que el conocimiento que se poseen es medio-alto, por lo que las actitudes son favorables no obstante se observa que aquellas que desconocen de la prueba lo han practicado al menos una vez durante su vida.

Siendo en el Perú esta neoplasia un problema de salud pública, según el INEN a nivel nacional en el año 2000-2021, presentó mayor números de casos de cáncer de cérvix, presentando un mayor promedio de tasas de incidencia y mortalidad en la Ciudad de Lima (13,456 casos), en Junín (1,942 casos), en Ancash (1,790 casos), Piura (1,621 casos), Cajamarca (1,283casos), siendo las regiones con altos índice de nuevos casos de cáncer de cérvix, asimismo tenemos las ciudades con altos casos las regiones de Pasco (391 caso), Apurímac (350), Huancavelica (297 casos), Puno (265 casos), Tumbes (261casos) y Tacna (217 casos), pero son pocos los estudios en nivel de conocimiento y las practicas preventivas, por ello es importante de realizar investigación sobre este tema, y con estos datos estadísticos los investigadores podrán elaborar hipótesis etiológicas sobre el cáncer para mejorar el conocimiento y prácticas preventivas en esta enfermedad ⁽⁷⁾.

Asimismo, los estudios en conocimiento y prevención respecto al cáncer en Dirección Regional de Salud-Tumbes (DIRESA), son escasos, solamente se han realizados estudios tomas del Papanicolaou y diagnósticos positivos, a nivel regional en año 2022 se realizó la muestra en 3,716 mujeres en las cuales arrojó 200 muestras con alteraciones, así mismo también detectaron pruebas moleculares del VPH en 553 del sexo femenino se encontró 83 muestras patológicas. Y en el Centro de Salud de Zarumilla se tomaron 224 tomas totales de PAP siendo una de las regiones con 5 resultado positivos de PAP anormales, así mismo en el examen molecular de Virus Papiloma Humano se efectuaron 28 exámenes en lo cual reporto solo 10 resultados anormales ⁽⁸⁾.

En la siguiente investigación se buscó evaluar el nivel de conocimiento que existe sobre el cáncer de cuello de cérvix y su prevención puesto que dentro de este contexto es crucial determinar la relación que existe entre ambas, dada la alta prevalencia de diagnósticos de cáncer en el departamento de Tumbes y los métodos de prevención de esta patología. Dados los antecedentes y la población del departamento de Tumbes, los datos presentados sugieren la existencia de un gran problema de salud pública mundial, regional y local. Por ello, la presente investigación se realizará en el Centro de Salud Cabuyal, que atiende a una población considerable en una amplia área geográfica.

Esta investigación se realizó en el Puesto de Salud Cabuyal, que atiende a una población considerable en una amplia área geográfica. Pretendiendo así investigar la problemática que existe en dicho lugar dado a la alta prevalencia de falta de nivel de conocimiento sobre el cáncer de cérvix y que medidas de prácticas tomaron ante dicha enfermedad mencionada. Ante la situación problemática las autoras abordan el tema mediante la aplicación del método científico, basándose en la siguiente interrogante: **¿Cuál es la relación entre el conocimiento sobre cáncer de cuello uterino y prácticas para su prevención en mujeres del PS Cabuyal -Tumbes 2024?**

Para dar solución a dicho problema de esta investigación se planteó como objetivo general: Determinar el conocimiento sobre cáncer de cuello uterino y las prácticas para su prevención en mujeres del PS Cabuyal - Tumbes 2024. Y dentro de los objetivos específicos tenemos: Conocer el nivel de conocimiento sobre cáncer de cuello uterino de las mujeres del PS Cabuyal; Identificar las prácticas en prevención del cáncer de cuello uterino de las mujeres del PS Cabuyal.

II. REVISIÓN DE LA LITERATURA

2.1. Antecedentes

A nivel internacional Flores A ⁽⁷⁾, Ecuador en el año 2022, evaluó el nivel de conocimiento que tienen las mujeres sobre el VPH, las variables clave que lo causan y su conexión con el cáncer de cuello de útero mediante una revisión de la bibliografía. Consistía en un análisis metódico para observar y caracterizar el conocimiento, Al utilizar un método cualitativo se tuvieron en cuenta herramientas bibliográficas, analíticas, sintéticas y descriptivas. Según los resultados, el 70% de las encuestadas sabía muy poco sobre el tema, el 46% conocía los modos de transmisión y el 9% los factores de riesgo. Se descubrió que las mujeres de entre 25 y 59 años sabían muy poco sobre la definición, los signos y los factores de riesgo de esta enfermedad. Se concluyó que los adolescentes con lesiones benignas son los más propensos a propagar la infección y, con el tiempo, su vulnerabilidad aumenta porque se encuentran entre los grupos expuestos que reciben menos información y seguimiento.

Guamán A, Lema G ⁽⁸⁾, Ecuador en el 2021, estableció la conexión entre los conocimientos, las actitudes y las prácticas de las mujeres de la comunidad Cercapata sobre el cáncer de cuello de útero, en una investigación descriptiva, prospectiva, cuantitativa correlacional, aplicado a 162 mujeres a través de una entrevista. Para presentar los resultados se utilizan tablas estadísticas. La edad media es de 31,8 años. El 30,2% sólo ha completado la educación primaria, el 49,4% está casado y el 75,9% se identifica como católico. El 39,59% de las personas tuvieron poca comprensión, el 56,7% tuvieron comportamientos negativos y el 38,44% tuvieron prácticas inadecuadas. Llegaron a la conclusión de que los datos de la población indígena analfabeta que habían investigado revelaban un importante grado de ignorancia junto con comportamientos negativos y costumbres erróneas.

Escobar M ⁽¹⁰⁾, Colombia en el 2019, Mediante una encuesta, se investigó a una población de 344 universitarias de la escuela profesional de enfermería

de universidades públicas y privadas examinó la asociación entre conocimientos y prácticas preventivas sobre cáncer de cérvix. Para determinar dicho resultado se tuvieron en cuenta los comportamientos deficientes, las costumbres y prácticas de prevención, teniendo dicha necesidad para modificar los marcos cognitivos y así comprender la neoplasia y sus factores de riesgo sobre el estado de salud. Dicho estudio demostró que el concepto de autocuidado es esencial para alterar los modelos de representación y reforzar las actitudes y habilidades que mejoran la capacidad de reflexionar sobre la enfermedad de forma introspectiva.

Velasco R ⁽¹³⁾, Trujillo 2021, del Centro de Salud de Panchia estableció la conexión entre el grado de conocimiento sobre mujeres que conocen el cáncer de cuello uterino y sus hábitos de autocuidado para prevenirlo. Se administraron dos cuestionarios a las 60 mujeres entre las edades de 18 y 65 años que fueron sujetos de investigación. Un cuestionario evaluaba los conocimientos, mientras que el otro medía las rutinas de autocuidado. Según los datos obtenidos los resultados fueron los siguientes: que el 51,7% de féminas afirma practicar el autocuidado y el 48,3% que no lo hace. Esto sugiere que, teniendo relación significativa de ambas variables, dado que 11,7% tiene conocimientos altos, el 71,7% de las mujeres tiene conocimientos medios y el 16,6% tiene conocimientos muy bajos.

A nivel nacional el primer autor Flores T ⁽¹¹⁾ y colaboradores en Huánuco 2023, encontraron la conexión entre el conocimiento en las mujeres en edad fértil y los métodos preventivos para la prevención del cáncer cervical en el Hospital Amazónico de Yarinacocha en 2022. Se examinó a 186 pacientes mujeres mediante un diseño no experimental, observacional, prospectivo y transversal. Se empleó un método mediante encuesta y cuestionario. Los resultados relativos de acuerdo a conocimientos y medidas preventivas demostraron ser "malas", el 92,8% tuvieron pocos conocimientos, el 7,2% regulares y el 0,0% buenas; entre los que tuvieron "regulares" prácticas preventivas, el 0,0% tuvieron pocos conocimientos, el 91,9% regulares y el 8,1% buenas; y entre los que tuvieron "buenas"

prácticas preventivas, el 0,0% tuvieron pocos conocimientos, el 0,0% regulares y el 100,0% buenas. El chi-cuadrado (X^2) de 302,540 y un valor p de 0,000, inferior al error de 0,05, indican dicha relación sobre las dos variables.

Abrego V ⁽¹²⁾ en la ciudad de Lima en el 2023, de la Universidad Nacional de Lima en el año 2021, indagó qué conocimientos tienen los estudiantes sobre las estrategias preventivas primarias y secundarias, así como que tanto conocen el cáncer cervicouterino. La investigación fue descriptiva transversal, aplicada y cuantitativa. La población fue de 234 alumnos y el instrumento y método de encuesta fue un cuestionario. El 77,5% de los encuestados desconocen los aspectos conceptuales, en particular la aparición de la enfermedad; el 77,5% de los encuestados desconocen las medidas de prevención primaria, en particular la edad a la que una persona debe vacunarse contra el VPH; y el 85% que fueron encuestados desconocen sobre las medidas preventivas secundaria, en particular la edad a la que una persona debe someterse a una inspección visual con ácido acético. Los resultados demostraron que los universitarios desconocen sobre estrategias de prevención primaria y secundaria del cáncer cervicouterino.

En el ambiente local Jaramillo B ⁽¹⁴⁾, en el 2023 en la ciudad de Tumbes, identificó la asociación entre los conocimientos, actitudes y prácticas de las usuarias con respecto al examen de Papanicolaou y la prevención del cáncer cervicouterino del Centro de Salud I-4 Zarumilla-Tumbes del 2023. Utilizaron un diseño de estudio transversal, no experimental, para encuestar a 96 mujeres. Los resultados demostraron que se alcanzaron diferentes resultados en relación con las dimensiones del examen de PAP: El 54% de las colaboradoras tuvieron conocimiento sobre el examen por término medio. El 85% de las colaboradoras tuvieron una opinión positiva sobre dicho examen, y el 86% de las colaboradoras habían practicado suficientemente el examen. En cuanto a la asociación entre actitud y conocimientos, el 43% de los encuestados tenía una actitud positiva y un nivel medio de conocimientos ($P=0,719$). El 73% de las encuestadas

declaró un nivel medio de conocimientos y una práctica adecuada con respecto a su grado de conocimientos. Concluyo que, no existe relación entre el nivel de conocimiento, actitud y práctica del examen Papanicolaou en prevención del cáncer de cuello uterino.

2.2 Base Teórico-Científicas

El cáncer se define como un grupo de trastornos en los que células aberrantes proliferan sin control y se infiltran en los tejidos circundantes. También es posible que las células cancerosas se desplacen a través de los sistemas sanguíneo y linfático a otras zonas del cuerpo ⁽¹⁴⁾. Dentro de los billones de células que componen el cuerpo humano, el cáncer puede empezar en cualquier parte. Las células humanas normalmente se desarrollan y dividen (un proceso conocido como división celular) para crear nuevas células según las necesidades del cuerpo. Las células nuevas sustituyen a las viejas cuando envejecen o sufren daños. En ocasiones, la secuencia de acontecimientos se interrumpe, dando lugar a la formación y proliferación de células aberrantes o dañadas en momentos inadecuados. Los tumores son masas de tejido que pueden estar formadas por estas células. Las dos categorías de tumores son malignos (cancerosos) y benignos (no cancerosos) ⁽¹⁶⁾.

La palabra "cáncer" hace referencia a una amplia categoría de trastornos que pueden originarse en prácticamente cualquier órgano o tejido del cuerpo cuando células aberrantes proliferan sin control, superan los límites normales, infectan partes cercanas del cuerpo y/o se desplazan a otros órganos. Una de las principales causas de mortalidad relacionada con el cáncer es este último proceso, conocido como metástasis. Tumores y neoplasias malignos son otros nombres utilizados con frecuencia para describir el cáncer ⁽¹⁷⁾.

El cáncer se produce en las células del cuello uterino este cáncer también es llamado cáncer cervical. Se ubica en la última y estrecha sección del útero que lo une a la vagina (canal del parto) se denomina cuello uterino.

Normalmente, el cáncer cervical se incrementa progresivamente con el tiempo. Las células del cérvix experimentan displasia, o ciertas alteraciones que hacen que se transforman en células aberrantes en el tejido cervical, antes de la formación del cáncer de cuello uterino. Si las células anormales no se eliminan o mueran en el transcurso, esto puede volverse cáncer, extenderse y proliferar a las regiones más recónditas del cérvix y sus tejidos circundantes ⁽¹⁸⁾.

Aunque un cáncer se extienda posteriormente en otras partes del cuerpo, se cataloga según la porción del cuerpo de la que procede. Modificación celular que comienza en el epitelio del cuello cervical y aparece en primer lugar como lesiones precedentes que progresan lenta pero constantemente. Estas lesiones pueden evolucionar a un tipo cáncer que tiene la capacidad de que las células malignas penetren y transformen la membrana basal, o a un tipo cáncer in situ, puesto que se limita a la superficie epitelial ⁽¹⁹⁾. Debido a su larga historia natural, el cáncer cervicouterino ofrece a la mujer numerosas posibilidades para una buena intervención en el transcurso de su vida. Estas oportunidades incluyen el acceso a cuidados paliativos, así como una gestión adecuada de los casos diagnósticos y terapéuticos, además de estrategias son eficientes para la prevención primaria y secundaria ⁽²⁰⁾.

Cuando se producen alteraciones del ADN en las células sanas del cuello del cérvix, aparece el cáncer cervical. Las instrucciones que informan a una célula de lo que debe hacer están codificadas en su ADN. Las modificaciones le ordenan crecer rápidamente. Como parte de su ciclo vital normal, las células sanas mueren mientras que las restantes siguen viviendo. Un tumor es una masa que puede desarrollarse a partir de una sobreabundancia de células como resultado de esto. Las células pueden invadir y destruir los tejidos sanos del organismo. Las células pueden dividirse e ir a diferentes zonas del cuerpo a lo largo del tiempo ⁽²¹⁾.

Si existe una infección por transmisión sexual frecuente esto puede dañar la piel, la garganta y los genitales ya que sabemos es el virus del (VPH).

Casi siempre no es diagnosticado en personas sexualmente activas, pero casi todo el mundo lo contrae en algún momento de su vida. El sistema inmunitario suele quitar el virus que se encuentra en el organismo. Ya que si no es erradicada esta puede persistir y con el tiempo causa un crecimiento anormal que, en su última instancia, da lugar al cáncer ⁽²²⁾.

Casi todas las neoplasias cervicales están causadas por una infección a largo plazo (crónica) con cepas de alto riesgo del (VPH). Dos cepas de Virus Papiloma Humano tienen un riesgo elevado, como son el VPH 16 y el VPH 18, son responsables del 70% de los nuevos casos de cáncer de cervicouterino en todo el continente. La mayoría de población que mantienen un acto sexual acaban contrayendo el VPH. En un plazo de uno a dos años, una gran parte de las infecciones que genera el virus de VPH suelen resolverse solas debido a su regulación en el sistema inmunitario. Estas infecciones transitorias no conducen a malignidad. Ocasionalmente pueden surgir lesiones precancerosas por alteraciones en las células del cuello cervical estas son causadas por la infección duradera por Virus del Papiloma es de un elevado riesgo. Estas lesiones tienen el potencial de transformarse en cáncer si no se descubren y extirpan ⁽²³⁾.

En Perú, cada cinco horas muere una mujer por presentar cáncer cervicouterino. El cáncer de cérvix representa un 24,1% de tasas de cáncer que son registrados en mujeres y un 14,9% de todos los casos de cáncer en la población general. Es el tercer motivo más común de mortalidad con relación al cáncer en la población femenina ⁽²³⁾. Basándose en datos de Globocan, donde se recopiló información de datos epidemiológicos sobre el cáncer y el VPH en el año 2016 asimismo se elaboró un informe en el Perú, acerca el cáncer cervical. Según las estimaciones, en el 2012 se produjeron 1715 muertes relacionadas con el cáncer cervical y 4,636 casos. La alta incidencia por año es de 100,000 ciudadanos fue de 31 casos en el año 2012 ⁽²⁵⁾.

En cambio, Sudamérica tiene 22,2 y el mundo 15,1. En el Perú se da por edades la incidencia estandarizada con un 32,7; en América del Sur es de

20,3 y a nivel mundial es de 14,0. Entre las edades de 75 años tiene un riesgo acumulado con un porcentaje de 1,4% que sufra cáncer de cuello uterino otros porcentajes como el 2,0% se dio en América del Sur y un 3,4% en el Perú en el año 2012, el índice de muerte estandarizada por año fue de 12,0 y la tasa bruta de muerte estimada fue de 11,6; en América del Sur fue de 8,6,14. Entre 2001 y 2011, la incidencia de muertes ajustada por esta neoplasia cervicouterino fue de 7,9 muertes por 100, 000 personas ⁽²⁶⁾.

En el Perú los casos de cáncer cervical son más frecuentes, representando un porcentaje del 29,4% de casos de cáncer en Loreto, 28,6% en Ucayali, Madre de dios 28,5%) y en Moquegua un 28,4% con altos valores que se triplican en la capital de Lima (4,2). Los territorios con mayor índice de muertes por esta neoplasia son Ucayali (10,3) Loreto (18,0), Huánuco (12,8), ⁽²⁷⁾.

Cualquier factor que incremente la posibilidad de que la persona pueda ser vulnerable a contraer cáncer se considera un agente causante de riesgo. Aunque la gran mayoría de los agentes de riesgo no suelen causar inmediatamente el cáncer, con frecuencia influyen en su desarrollo. En tanto algunas personas que no presentan factores de riesgo pueden contraer cáncer mientras que otras nunca lo hacen. Aunque de ser conscientes que padecen riesgo pueden comentarle a su médico para que de esta manera él pueda ayudarlos de forma oportuna, mejorando un estilo de vida más saludable y obtengan una mejor atención sanitaria para disminuir la probabilidad de desarrollar cáncer cervical. Rara vez el cáncer afecta a mujeres que no presentan un factor de riesgo ⁽²⁸⁾.

Es un factor de riesgo porque estas personas tienen más probabilidades de contraer el VPH, y pueden provocar una infección y el crecimiento de tumores, se pueden contraer durante las enfermedades de transmisión sexual. Sin embargo, puede hallarse una clara proporcionalidad entre el riesgo de lesión intraepitelial y esta exposición, que está esencialmente ligada a la posibilidad de que se manifieste el VPH ⁽²⁹⁾.

Existen estudios de mujeres que puedan padecer cáncer si tienen familiares con dicha enfermedad es decir, si una hermana o madre han sido diagnosticadas con esta enfermedad, hay más probabilidades de que padezca esta neoplasia maligna. Según algunos expertos, puede haber un componente hereditario que haga que muchas de las mujeres de este patrón familiar tengan menor resistencia al contagio del virus por VPH. En otros casos, uno o más factores de riesgo no hereditarios pueden estar presentes en las mujeres cuyos familiares han recibido un diagnóstico de este tipo de cáncer cervical ⁽³⁰⁾.

Ciertas familias tienden a padecer una alta incidencia de cáncer cervicouterino. Pueden desarrollar el riesgo de contraer esta neoplasia cervical es de dos a tres veces mayor al de una familia sin antecedentes de la enfermedad si alguna de sus madres o hermanas lo ha padecido. Según algunos expertos, ciertas mujeres no están dispuestas a luchar contra esta enfermedad por VPH, debido a un problema hereditario, que puede ser el origen hereditario. En otras situaciones, una paciente con diagnóstico y una mujer de la misma familia pueden tener más probabilidades de presentar no solo uno sino otros factores de riesgo no genéticos mencionados. El cáncer de cervicouterino es un causado principalmente por la infección por el VPH, aunque sólo un pequeño porcentaje de mujeres infectadas llegan a contraer la enfermedad. La vulnerabilidad genética de un individuo a la infección por VPH parece tener un sitio influyente cuando se trata de predecir sus probabilidades por desarrollar un cáncer por este virus ⁽³¹⁾.

La práctica sexual precoz incrementa un elevado riesgo de desarrollar cáncer de cérvix por lo que células del cérvix se transforman continuamente en una zona conocida como zona de transformación. Estos epitelios inmaduros en desarrollo tienen un elevado número mitótico y están cambiando constantemente. Debido a sus defensas debilitadas, permiten que el VPH entre y se una al ciclo celular de la persona infectada ⁽³²⁾.

Con más de 50 virus relacionados, el factor principal de riesgo para contraer cáncer uterino es el virus del VPH. Este virus no afecta directamente los órganos internos como los pulmones el corazón o la sangre, pero si puede infectar los genitales, la garganta la boca y el ano y las células de la superficie de la piel, cuando se practica el sexo oral, anal o vaginal puede transmitir el VPH. Pueden aparecer verrugas en la lengua los labios las manos o los pies debido a distintas cepas del VPH ⁽³³⁾.

Se denominan verrugas, o condilomas acuminados, y pueden ser microscópicas o evidentes a los pocos milímetros. El tipo 6 y 11 del virus del VPH pueden ocasionar verrugas están son de menor riesgo y se relacionan con poca frecuencia con neoplasias malignas. Los tipos 16, 18, 31, 33 y 4 del VPH son de alto riesgo. Estos tipos dan lugar a cánceres de boca, ano, vulva, vagina y cérvix. Si se detecta de manera precoz el cáncer uterino puede lograrse buscando genes del VPH (ADN) en las células y utilizando la prueba PAP, que puede identificar alteraciones celulares provocadas por el virus ⁽³³⁾.

Los productos del tabaco inhalados pueden tener efectos adversos tanto para el fumador como para el no fumador, puesto que incluyen sustancias perjudiciales cancerígenas que al momento que se ingieren a través del torrente sanguíneo, dañan no sólo los pulmones, sino también otros órganos. Según los científicos, esta sustancia química inhibe el sistema inmunitario responsable de la defensa contra el VPH y altera el ADN de las células que se encuentran en el cérvix ⁽³⁴⁾.

Este comportamiento aumenta la vulnerabilidad al contagio del virus del VPH y tiende a desarrollar cáncer cervical, cuando el humo del tabaco se inhala estos contiene compuestos cancerígenos que disminuyen la membrana mucosa que recubre el cuello uterino, que sirve de barrera de protección contra los agentes del exterior. la posibilidad de desarrollar cáncer cervical se vuelve mayor si las mujeres fuman con frecuencia ⁽³⁵⁾.

Un gran número de mujeres con ingresos bajos carecen de un ingreso adecuado a los servicios de asistencia sanitaria, como las pruebas de Papanicolaou o del VPH para así identificar de forma precoz el cáncer cervical. Por lo tanto, las mujeres nativas americanas, afroamericanas e hispanas tienen más probabilidades de estar expuestas ⁽³⁶⁾.

En la actualidad existen tres estrategias para prevenir el cáncer cervical la primera es la abstinencia sexual, el retraso de la actividad sexual más allá de los 20 años, la monogamia y el uso del preservativo; la segunda es la prevención primaria, que consiste en la vacunación contra el virus VPH en una fase temprana del desarrollo presexual, antes de la adquisición del virus; y la tercera es la citología vaginal mediante tinción de Papanicolaou y pruebas de ADN. En la práctica, el primer método tiene poco efecto en la prevención de la neoplasia cervical de útero porque sólo lo utiliza una pequeña parte de la población ⁽³⁷⁾.

Se refiere a un grupo de comportamientos o actos humanos típicos, algunos de los cuales pueden no ser saludables. En ellos influyen las normas sociales, las prácticas, los hábitos y las acciones tanto de los individuos como de las comunidades que satisfacen las necesidades humanas básicas y dan lugar a un alto nivel de vida ⁽³⁸⁾.

Para las niñas de entre 9 y 13 años, la OMS aconseja la vacunación contra el VPH. Si reciben la primera dosis de inmunización contra el Virus Papiloma Humano antes de cumplir los quince años lograrán utilizar un calendario de dos dosis. Debe haber un espacio de seis meses entre las dosis. Para disminuir el peligro de transmisión del VPH (y de otras ETS, como el VIH), debe enseñarse a los niños y las niñas una sexualidad sana de forma adecuada a su edad y cultura ⁽³⁹⁾.

Existen tres tipos de vacunas contra el virus del VPH aprobadas por la FDA: las vacunas tetravalentes, las bivalentes y las que contienen hepcidina. Las vacunas tetravalentes suelen ser eficientes para prevenir las infecciones por VPH16 y VPH18, que son una de las primeras causantes

del cáncer cervical. Asimismo, la vacuna tetravalente ofrece protección contra las cepas de VPH6 y VPH11 relacionadas con las verrugas vaginales. La vacuna noavalente, que ofrece protección contra los VPH6, 11, 16, 18, 31, 33, 45, 52 y 58, es la última vacunación ⁽⁴⁰⁾.

La Norma Técnica de Salud establecida por el Ministerio de Salud y el Esquema Nacional de inmunización, las adolescentes y niñas que cursan el quinto grado de primaria en colegios privadas y públicos, así como las niñas de 9 a 13 años, 11 meses y 29 días que no estudian, deben recibir la vacuna contra el Virus del Papiloma Humano (VPH). Deben administrarse dos dosis de la vacuna, y la segunda dosis debe colocarse seis meses después que se aplicó primera dosis ⁽⁴¹⁾.

Como resultado, existe una probabilidad alta de seroconversión para los tipos de vacunación 6, 11, 16 y 18, que la OMS define como el porcentaje de disminución de incidencia de la enfermedad. Los efectos secundarios más comunes observados entre el primer y el decimoquinto día fueron molestias localizadas, enrojecimiento, inflamación y erupción cutánea, cuya gravedad varió de leve a moderada ⁽⁴¹⁾.

La finalidad de la prevención secundaria del cáncer cervical es detectar, tratar las lesiones precancerosas lo antes posible. El tratamiento debe administrarse si se detectan lesiones antes de que se conviertan en cancerosas. Aunque el examen de PAP es un instrumento cribado suficiente para la identificación de lesiones precancerosas, también se han estudiado estrategias de cribado adicionales para las mujeres que pueden presentar riesgo de contraer cáncer uterino. Se trata del cribado citológico automatizado, la prueba del VPH y el examen visual con ácido acético (IVA) ⁽⁴²⁾.

Una de las pruebas más populares para identificar alteraciones tempranas en las células que pueden convertirse en cáncer cervical es la toma de muestra de Papanicolaou, a menudo conocida como citología vaginal. En el proceso se procede a utilizar un citocepillo para tomar una pequeña

muestra de la superficie del cérvix. Después, el material se transporta a un laboratorio para su análisis microscópico.²⁷ La citología vaginal se realiza a la población femenina entre las edades de 25 a 64 años, incluidas las embarazadas y las portadoras del VIH. El sistema Bethesda es el más utilizado para informar de los resultados de las citologías. Existen tres categorías principales para el mismo ⁽⁴³⁾.

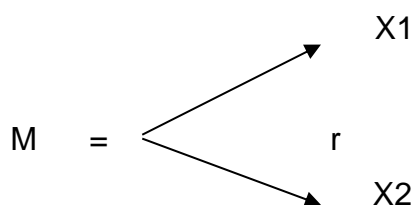
Esta prueba de cribado es una alternativa a la citología vaginal y consiste en observar el cérvix un minuto luego de administrar ácido acético al 3-5% (puede utilizarse vinagre blanco comercial en lugar de ácido acético si no se dispone de él). Lo más posible es que se pueda tratar de una lesión intraepitelial si el epitelio se vuelve blanco. Las mujeres de 30 a 49 años pueden someterse a la IVAA. Cada dos años, se aconseja un control si el resultado de la IVAA es negativo ⁽⁴³⁾

III. MATERIALES Y MÉTODOS

3.1 Tipo y diseño de investigación

La investigación a la que se refiere el estudio es cuantitativa, descriptiva y correlacional.

El estudio es coherente con un diseño transversal no experimental porque las variables y sus relaciones se examinan utilizando el siguiente enfoque en un único momento en el tiempo.



Donde:

M: Muestra

X1: Conocimiento en Cáncer de cuello uterino

X2: Medidas preventivas del Cáncer de cuello uterino

r: Relación de variables

3.2 Población y muestra

En base a la información suministrada por el departamento de estadística del Puesto de Salud de Cabuyal, las 600 usuarias asignadas al Puesto de Salud en el año 2023 como mujeres en edad reproductiva conformaron la población de estudio.

Para determinar el tamaño de la muestra se aplicó la fórmula de cálculo del tamaño de la muestra para poblaciones finitas:

$$n_o = \frac{(z)^2 N \cdot pq}{(z)^2 pq + (e)^2 (N - 1)}$$

Si $f = \frac{n_o}{N} > 0.05$

Entonces: $n = \frac{(n_o)}{1 + \frac{n_o}{N}}$

Dónde

N: Número de elementos de la población en estudio (N= 600)

n_o : Tamaño inicial de muestra

n: Tamaño final de muestra

Z: Valor estandarizado (Z=1.96 para 95% de confianza)

p: Probabilidad de éxito o proporción población favorable de la ocurrencia del evento (se asumen que p=0.5)

q: $1 - p$ (q=0.5)

e: error de estimación o error máximo permisible (e=0.05)

Reemplazando

$$n_o = \frac{(Z)^2 N \cdot pq}{(Z)^2 pq + (e)^2 (N - 1)}$$

$$n_o = \frac{(1.96)^2 \times 600 \times 0.5 \times 0.5}{(1.96)^2 \times 0.25 \times 0.5 + (0.05)^2 \times (600 - 1)}$$

$$n_o = 234$$

Reemplazando:

$$f = \frac{n_o}{N} = \frac{234}{600} \Rightarrow 0.39$$

El resultado de "f" es mayor a 0.05, entonces se procede a reajustar la muestra, para lo cual aplico la fórmula siguiente:

$$n = \frac{n_o}{1 + \frac{n_o}{N}}$$

Dónde:

n_o : Tamaño de la muestra reajustada.

n : Tamaño de la muestra.

N : Tamaño poblacional.

Reemplazando:

$$n = \frac{n_o}{1 + \frac{n_o}{N}}$$

$$n = \frac{234}{1 + \frac{234}{600}}$$

$$n = 168,3$$

$n = 168$

Se utilizó la fórmula para obtener el tamaño de la muestra en poblaciones finitas a partir de los datos dados, 168 individuos constituyeron la muestra probabilística, ya que se aplicó el cambio de emparejamiento porque el valor de $f > 0,05$.

Criterios de Inclusión

- Mujeres de edad fértil, usuarias que pertenezcan a la población asignada del Puesto de Salud Cabuyal.
- Usuarias de edades de 25 a 65 años.
- Usuarias que cuenten con la capacidad física y mental para el desarrollo de la investigación.

Criterios de Exclusión

- Usuarías que se encuentren en el Centro de Salud, pero no pertenecen a su población asignada.
- Usuarías que no cuenten con las edades solicitadas.
- Usuarías de planificación familiar que padezcan de discapacidad o alteraciones mentales que impidan la recolección de la información.

Limitaciones

Las siguientes restricciones podrían aplicarse a medida que se desarrolle este estudio: La falta de interés y apoyo de los usuarios a la investigación, así como la negativa de la dirección del Centro de Salud de Cabuyal a permitirnos realizarla en horario laboral.

3.3 Técnicas, método e instrumentos de recolección de datos

El estudio aplicó una metodología descriptivo-observacional, en la que los investigadores parten de hechos concretos o tangibles para extraer conclusiones, sin intervenir en el proceso. Se utilizó una encuesta como método de recogida de datos, y un cuestionario especialmente diseñado servirá de instrumento. Las preguntas del cuestionario están adaptadas a las variables del estudio, y se utilizó una prueba modificada de tipo Likert para medir los conocimientos y las prácticas preventivas de los participantes. El instrumento es de originalidad de la autora Claros L, en su estudio sobre “Cáncer de Cuello Uterino como un problema de alta relevancia dentro de la salud pública” siendo este modificado y adaptado por las autoras de este proyecto, a la realidad local donde fue aplicada esta investigación ha sido verificado por la opinión de expertos: Dr. Jhon Ypanaque Ancajima, Dr. Gladys farfán García, Mg Manuel terrones Guevara (anexo 6), donde la prueba piloto fue aplicada en el puesto de salud el Limón, obteniendo una fiabilidad del 80% según el alfa de Cronbach (anexo 5). No se introdujeron cambios tras la validación. El estudio se divide en tres secciones: la primera sección incluye datos generales, sociodemográficos y reproductivos; la segunda sección consta

de diez preguntas cerradas, precisas y comprensibles, con opciones de respuesta según el nivel de conocimientos; la tercera sección consta de dos listas de comprobación, con diez ítems, todos ellos relacionados con la determinación de prácticas preventivas para mujeres usuarias del Puesto de Salud de Cabuyal y en edad fértil (anexo 4)

3.4 Procedimientos de la recolección de datos

Se consultó en el área de administración del establecimiento para no alterar el horario del Puesto de Salud. Se discutieron los objetivos del estudio y los usuarios dispusieron de un tiempo determinado para terminar el cuestionario una vez inscrita la población de estudio de acuerdo con el calendario previsto.

El cuestionario fue entregado a cada usuaria, en un tiempo de diez a veinte minutos, con el fin de cubrir la muestra objetivo. A continuación, los datos recogidos en cada encuesta fueron incorporados a una base de datos creada con el programa informático SPSS versión 24, debidamente codificada para permitir el análisis estadístico de las variables investigadas.

3.5 Procesamiento y análisis estadístico de datos

Los datos se codificaron e inspeccionaron tras su recopilación y, a continuación, se enviaron a una base de datos para su tabulación. Los resultados de este procedimiento se mostraron en tablas estadísticas de acuerdo con los objetivos específicos del estudio. Las estadísticas fueron analizadas para determinar la relación entre las variables de la investigación mediante la prueba de correlación de Pearson utilizando la herramienta estadística SPSS 24.

3.6 Aspectos éticos de la investigación

Los aspectos éticos de la investigación se soportan en los principios éticos:

Principio de Beneficencia - No maleficencia

El objetivo de este enfoque es evitar cualquier daño que pudiera imponerse a la población de estudio a lo largo del proceso de investigación, ya que la investigación se realizó por personas calificadas que sólo utilizaron la información con fines de investigación. Este concepto se mantiene a lo largo de todo el estudio, ya que no se puso en peligro la integridad física, mental y emocional de los participantes, protegiéndolos de daños tanto psicológicos como físicos.

Principio de Autonomía:

Este principio se basó en la noción de que cada unidad de análisis es libre de decidir si participa o no en el estudio, que se le explicó los objetivos y propósitos de la investigación, que podrá responder libremente a cualquier pregunta que se le plantee, que es libre de retirarse en cualquier momento sin temor a consecuencias negativas para su situación y que los resultados de la investigación no se utilizaron en contra de su voluntad.

Principio de Justicia:

Este concepto garantiza la confidencialidad de la información facilitada por los alumnos participantes en la investigación, así como su trato justo y equitativo antes, durante y después de su participación en el estudio, todo ello manteniendo su anonimato.

IV. RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1 Resultados

Tabla 1: Nivel de conocimiento sobre Cáncer de cuello uterino de las mujeres del P.S Cabuyal.

Nivel de conocimiento	n	%
Bajo	108	64.29
Medio	56	33.33
Alto	4	2.38
Total	168	100.00

Fuente: Base de datos

Interpretación: En los datos observados en la tabla 1 podemos encontrar que el nivel de conocimiento sobre cáncer de cuello uterino en las mujeres atendidas en el puesto de salud cabuyal es bajo en un 64.29%; y es alto en un 2.38%.

Tabla 2: Prácticas en prevención del Cáncer de cuello uterino de las mujeres del P.S Cabuyal.

Práctica preventiva	n	%
Inadecuada	52	30.95
Adecuada	116	69.05
Total	168	100.00

Fuente: Base de datos.

Interpretación: Con lo que respecta en la tabla 2 en las practicas preventivas sobre cáncer de cuello uterino en las mujeres atendidas en el puesto de salud cabuyal se encontró que en su mayoría es adecuada en un 69.05% y es inadecuada en un 30.95%.

Tabla 3: Conocimiento de cáncer de cuello uterino y prácticas para su prevención en mujeres del P.S Cabuyal – Tumbes 2024

Conocimiento & Practica	Práctica preventiva			Total	
		Inadecuada	Adecuada		
Nivel de conocimiento	Bajo	N	38	70	108
		%	22.62%	41.67%	64.29%
	Medio	N	14	42	56
		%	8.33%	25.00%	33.33%
	Alto	N	0	4	4
		%	0.00%	2.38%	2.38%
Total	N	52	116	168	
	%	30.95%	69.05%	100.00%	

Fuente: Base de datos.

Chi-cuadrado de Pearson = 3, 627a

p=0.163

Interpretación: podemos observar que en las variables estudiadas muestran que no existe asociación estadísticamente significativa ($p= 0.163$), es decir no existe relación entre el nivel de conocimiento y prácticas preventivas en cáncer cuello uterino. Asimismo, se evidencia que las mujeres atendidas en el puesto de salud Cabuyal en su gran mayoría tienen un conocimiento bajo sobre cáncer de cuello uterino y de este grupo tienen prácticas inadecuadas un 22.62% y adecuadas un 41.67%. por otro lado, teniendo un nivel de conocimiento medio, encontramos que el 8.33% de dicha porción tienen prácticas inadecuadas y adecuadas un 25.00%, finalmente en lo que respecta al grupo que tiene un nivel de conocimiento alto se puede observar que en prácticas inadecuadas tiene un 0.00% y adecuadas un 2.38%.

4.2 Discusión

Según la tabla 1 de la presente investigación se encontró que el nivel de conocimiento sobre cáncer de cuello uterino en las mujeres atendidas en el puesto de salud cabuyal es bajo en un 64.29%; y es alto en un 2.38%.

Estos datos son similares a una investigación realizada por López⁽⁴⁷⁾ en el año 2016 titulada “conocimientos y prácticas a cerca de prevención de cáncer de cuello uterino” el estudio fue aplicado en Huánuco, la población con la que se trabajó fueron 94 mujeres, encontrándose como resultados que el 71.3% demostraron tener bajo conocimiento sobre el cáncer de cuello uterino, mientras que el 60% tienen conocimiento medio en cáncer.

Así mismo, se encontraron resultados similares en una investigación realizada por Quinto Y⁽⁴⁸⁾. Realizada en Huancavelica, Perú en el 2020, titulada. Evaluar el Grado de Conocimiento acerca del cáncer de cuello uterino en mujeres del centro poblado Yauli. Donde se tomó muestra a 90 usuarias, dando como resultado que el 31,2% fue considerado como un nivel de conocimiento alto, así mismo el 28,8% resulto medio y el 33,3% teniendo un nivel de conocimiento bajo.

Como podemos ver la presente investigación es similar a varios estudios de nivel nacional e internacional lo que evidencia que aún existe un bajo nivel de conocimiento respecto al cáncer a pesar de los esfuerzos realizados por el sector salud y que amerita una mayor investigación en aspectos de concientización y sensibilización sobre la importancia de estar informados en esta enfermedad que causa muchas muertes.

Con lo que respecta en la tabla 2 referentes a las practicas preventivas de cáncer de cuello uterino en las mujeres atendidas en el puesto de salud cabuyal se encontró que en su mayoría es adecuada en un 69.05% y es inadecuada en un 30.95%.

Resultados parecidos encontramos en el estudio de Guerrero P⁽⁴⁹⁾, en el año 2021 en donde realizó un estudio en mujeres del centro poblado de Panchia “donde su objeto de estudio estuvo constituido por usuarias entre las edades

de 20 a 30 años; se encontró que el 49.5% obtuvo practicas adecuadas, mientras que el 23.4% fueron inadecuadas.

Resultados inversos en un estudio realizado por Tarrillo M ⁽⁵⁰⁾, en el centro de salud José Leonardo en la ciudad de Chiclayo donde encontró que el 64% de mujeres tenían practicas inadecuadas y el 33% eran adecuadas.

Los resultados del presente estudio, muestran que aún existe un porcentaje bajo en lo que respecta las practicas preventivas de cáncer de cuello uterino, lo que amerita continuar realizando más trabajos investigativos que nos permitan mejorar estrategias educativas para garantizar el bienestar de la población.

En el cuadro 3 podemos observar que en las variables estudiadas muestran que no existe asociación estadísticamente significativa ($p= 0.163$), es decir no existe relación entre el nivel de conocimiento y prácticas preventivas en cáncer cuello uterino. Asimismo, se evidencia que las mujeres atendidas en el puesto de salud Cabuyal en su gran mayoría tienen un conocimiento bajo sobre cáncer de cuello uterino y de este grupo tienen practicas inadecuadas un 22.62% y adecuadas un 41.67%. por otro lado, teniendo un nivel de conocimiento medio, encontramos que el 8.33% de dicha porción tienen practicas inadecuadas y adecuadas un 25.00%, finalmente en lo que respecta al grupo que tiene un nivel de conocimiento alto se puede observar que en prácticas inadecuadas tiene un 0.00% y adecuadas un 2.38%.

Resultados contrarios, tenemos un estudio que se llevó a cabo por la autora Cornejo C ⁽⁵¹⁾. cuyo objetivo fue determinar la relación entre el nivel de conocimiento y las practicas preventivas de cáncer en mujeres de edad fértil que fueron atendidas en el Puesto de Salud San Isidro, para ello se trabajó con 287 usuarias, donde los hallazgos encontrados determinaron que las variables en estudio si tenían relación altamente significativa.

Datos similares se puede apreciar en una investigación realizada por Jaramillo B ⁽⁵²⁾, en usuarias del Centro de Salud I-4 Zarumilla-Tumbes, donde su objeto de estudio estuvo conformado por 96 mujeres de 18 a 49 años, en el cual muestran que no existe relación entre el nivel de conocimiento y las prácticas en prevención de cáncer.

Como se ha manifestado anteriormente en las diferentes investigaciones presentadas no existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y las prácticas preventivas de cáncer ginecológico, es por ello que se debe realizar otros estudios de investigación para determinar cómo la población puede concientizarse en ejecutar prácticas preventivas en el cuidado de la salud.

De repente se podría iniciar un proceso educativo desde tempranas edades del ser humano, en la familia, instituciones educativas y centros juveniles para abordar prácticas del autocuidado de la salud por el resto de la vida.

V. CONCLUSIONES

1. El 64.24% de mujeres en edad fértil del presente estudio reflejan un conocimiento de nivel bajo, cifra preocupante y que probablemente refleja las fallas en las estrategias preventivas promocionales del servicio de salud de la jurisdicción o a la idiosincrasia de la población, que deben ser investigadas y mejoradas, asimismo se muestran resultados como el 2.38% de las encuestadas su conocimiento fue alto.
2. Con lo que respecta a las medidas preventivas sobre cáncer de cuello uterino en las usuarias de Cabuyal muestran que el 69.05% tiene practicas adecuadas, lo que evidencia que aun la población teniendo un conocimiento bajo sobre el cáncer, ellas pueden acudir a los servicios de salud por convencimiento en las consejerías preventivas del profesional de la salud (obstetra) o por consejo de amigas o familiares a las campañas de atención integral de salud de la mujer, lo que evidencia que los procesos preventivos promocionales no son globales sino son fragmentados y que deben ser mejorados, y que solamente el 30.95% fueron inadecuadas debido a que todavía existe población proveniente de la sierra de Piura con bajo nivel educativo, con costumbres socioculturales muy absolutas y que no permiten a los proveedores de salud cumplir con las atenciones que requieren las usuarias.
3. En cuanto a la relación que existe entre nivel de conocimiento y las practicas preventivas de cáncer de cuello uterino, se determinó que no existe significancia estadística y por lo tanto no hay relación entre las variables en estudio.

VI. RECOMENDACIONES

1. Se recomienda al puesto de salud de Cabuyal mejorar las estrategias educativas como la implementación de sesiones educativas, material didáctico, material audiovisual las cuales deben ser aplicadas en las visitas domiciliarias personalizadas, durante la atención del niño sano, planificación familiar, control prenatal durante las consultas médicas, que permitan obtener mejores resultados en la comprensión de las pacientes respecto al conocimiento del Cáncer de cuello uterino.
2. Se sugiere al personal de salud que labora en el puesto de Cabuyal, implementar en su plan de trabajo el rol de visitas domiciliarias programadas educativos permanentes en familias, para de esta manera captar pacientes y reforzar conocimientos, prácticas preventivas sobre cáncer de cuello uterino en la población.
3. Se plantea realizar más trabajo de investigación que nos permitan detectar como podemos lograr que la población tenga un mayor conocimiento en cáncer y prácticas para su prevención, abarcando temas como la concientización, aspectos psicológicos que abarquen el funcionamiento de la mente, pensamientos y sentimientos que afectan el comportamiento del ser humano, asimismo aspectos antropológicos que permita conocer las diversidades culturales, formas de organización e interacción social que cada individuo tiene dentro de una comunidad.

VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial de la Salud. Cáncer [internet]. Ginebra: OMS; 2021 [citado 16 de abril de 2024]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/cancer>
2. Organización Mundial de la Salud. Cáncer cervicouterino [Internet]. Ginebra: OMS; 2021 [citado el 16 de abril del 2024]. Disponible en https://www.who.int/es/health-topics/cervical-cancer#tab=tab_1
3. Organización Panamericana de la salud. Por un futuro sin cáncer de cuello uterino: por primera vez el mundo se ha comprometido en eliminar el cáncer. [Internet]. 2021 [citado el 14 de abril del 2024]. Disponible en <https://www.paho.org/es/noticias/17-11-2020-por-futuro-sin-cancer-cuello-uterino-por-primera-vez-mundo-se-ha-comprometido>
4. Ministerio de salud. Día mundial de prevención del cáncer cuello uterino: cada año en Perú se diagnostican más de 4000 casos. 2022. [consultado el 23 de marzo del 2024] disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/595104-dia-mundial-de-prevencion-del-cancer-de-cuello-uterino-cada-ano-en-el-peru-se-diagnostican-mas-de-4000-casos>
5. Rivas A. PERÚ REPORTA AUMENTO DE CASOS DE CÁNCER DE CUELLO UTERINO [Internet]. Colegio Médico del Perú - Consejo Nacional. 2022 [citado 16 de abril de 2024]. Disponible en: <https://www.cmp.org.pe/peru-reporta-aumento-de-casos-de-cancer-de-cuello-uterino/>
6. Valderrama SMC. Conocimientos, actitudes y prácticas frente a la toma de citología vaginal en estudiantes universitarias. Mi SciELO [Internet]. [consultado en. jul 2024]. Disponible en:

http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192017000300008

7. Colegio Médico del Perú. El Perú reporta aumento de Casos de Cáncer de Cuello Uterino; 2022 [Internet] Lima, Perú: Gobierno del Perú; 2022 [Citado el 02 junio de 2024]. Disponible en:

<https://www.cmp.org.pe/peru-reporta-aumento-de-casos-de-cancer-de-cuello-uterino/>

8. INEN. Casos nuevos de cancer segun lugar de residencia. [Online]. [cited 2024 Mayo 13. Available from: <https://app.powerbi.com/view?r=eyJrljoiMmQ2MDU0ZjMtNmIxYy00OTViLTgxZmltZmE0MGUxMmEyYWZiliwidCI6ljU0Mjk5YmJLWE4MzctNDVI Ny1hYzljLTZjMDImM2E2YjhkOSJ9>.

9. Yupanqui Peña K, Morote Aguirre M. Conocimiento y práctica sobre la prevención del cáncer de cuello uterino en mujeres en edad fértil del Centro de Salud Huamanguilla Ayacucho. Octubre- diciembre 2023 [tesis pregrado] Perú; Universidad Nacional de san Cristóbal de Huamanga; 2023 [Citado el 09 de agosto del 2024]. Disponible en: <https://repositorio.unsch.edu.pe/server/api/core/bitstreams/9d977f05-ead1-45b1-ac29-4cf9f0ecdddf/content>

10. Salud DRD. Boletines epidemiologicos. [Online].; 2022. Available from: <https://diresatumbes.gob.pe/index.php/boletines-epidemiologicos/bolines-epidemiologicos/category/174-boletines-2021#>.

11. Ministerio de Salud. Plan Nacional de Cuidados Integrales del Cáncer (2020-2024). [Consultado el 15 de abril del 2024] disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/5341.pdf>

12. Flores Sánchez A, Rodríguez Medina MA, Rodríguez Morachis MA, Gómez Zepeda PI, Pinto Santos JA, Flores Sánchez A, et al. Conocimientos y riesgos sobre el VPH y su relación con el cáncer

- cervicouterino en mujeres entre 20 y 59 años. RIDE Revista Iberoamericana para la Investigación y el Desarrollo Educativo [Internet]. junio de 2022 [citado 16 de abril de 2024];12(24). Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S2007-74672022000100039&lng=es&nrm=iso&tlng=es
13. Guamán Lema AK, Lema Punín GA. 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 16 de abril de 2024]. Disponible en: <http://dspace.ucuenca.edu.ec/handle/123456789/36293>
14. Escobar MB, Giraldo LJM, Montoya LR, Osorio CO. El cuidado de sí, conocimiento actitudes y prácticas preventivas del cáncer cervicouterino, en enfermeras en formación. Horizonte de Enfermería. 2019;30(2):101-14.
15. Flores Tuesta K, Panduro Vela F, Vásquez Mestanza HR. Conocimientos y prácticas preventivas sobre cancer de cuello uterino en mujeres en edad fértil, Hospital Amazónico de Yarinacocha, 2022. 2023 [citado 16 de abril de 2024]; Disponible en: <http://repositorio.unheval.edu.pe/handle/20.500.13080/8410>
16. Abrego Vargas R. Conocimientos sobre las medidas de prevención del cáncer de cuello uterino en estudiantes de una universidad pública, Lima 2021. Universidad Nacional Mayor de San Marcos [Internet]. 2023 [citado 16 de abril de 2024]; Disponible en: <https://renati.sunedu.gob.pe/handle/sunedu/3440248>
17. Velasco Rivera Delia E. Conocimiento sobre cáncer de cuello uterino y prácticas de autocuidado para su prevención en mujeres del Centro de Salud Panchia, 2021 [Internet]. [citado 16 de abril de 2024]. Disponible en: <https://repositorio.upao.edu.pe/handle/20.500.12759/8505>

18. Jaramillo Benítez ME. Nivel de conocimiento, actitud y práctica del examen Papanicolaou en prevención del cáncer de cuello uterino en usuarias del Centro de Salud I-4 Zarumilla-Tumbes, 2023. Universidad Nacional de Tumbes [Internet]. 2023 [citado 16 de abril de 2024]; Disponible en: <https://repositorio.untumbes.edu.pe/handle/20.500.12874/64522>
19. ¿Qué es el cáncer? [Internet]. 1980 [citado 19 de abril de 2024]. Disponible en: <https://www.cancer.gov/espanol/cancer/naturaleza/que-es>
20. ¿Qué es el cáncer y cómo se desarrolla? - SEOM: Sociedad Española de Oncología Médica © 2019 [Internet]. [citado 19 de abril de 2024]. Disponible en: <https://seom.org/informacion-sobre-el-cancer/que-es-el-cancer-y-como-se-desarrolla>
21. Cáncer [Internet]. [citado 19 de abril de 2024]. Disponible en: <https://www.who.int/es/health-topics/cancer>
22. ¿Qué es el cáncer de cuello uterino? [Internet]. [citado 19 de abril de 2024]. Disponible en: <https://www.cancer.gov/espanol/tipos/cuello-uterino>
23. Cáncer cérvico uterino: prevención y tratamiento [Internet]. [citado 19 de abril de 2024]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-897X2020000400685
24. Bravo Polanco E, Águila Rodríguez N, GuerraVillarpanda D, Blanco Vázquez Y, Rodríguez González O, Oliva Santana M, et al. Cáncer cérvico uterino: prevención y tratamiento. MediSur. agosto de 2020;18(4):685-93.

25. Cáncer de cuello uterino - Síntomas y causas - Mayo Clinic [Internet]. [citado 19 de abril de 2024]. Disponible en: <https://www.mayoclinic.org/es/diseases-conditions/cervical-cancer/symptoms-causes/syc-20352501>
26. Papilomavirus humano y cáncer [Internet]. [citado 19 de abril de 2024]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/factsheets/detail/human-papilloma-virus-and-cancer>
27. Causas, riesgos y prevención del cáncer de cuello uterino [Internet]. 2022 [citado 19 de abril de 2024]. Disponible en: <https://www.cancer.gov/espanol/tipos/cuello-uterino/causas-factores-riesgos-prevencion>
28. Guía de práctica clínica para prevención y manejo del cáncer de cuello uterino [Internet]. 2022 [citado 19 de abril de 2024]. Disponible en: <https://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4146.pdf>
29. El virus de papiloma humano (VPH) está relacionado con el 99 % de los casos de cáncer de cuello uterino [Internet]. [citado 20 de abril de 2024]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/734327-el-virus-de-papiloma-humano-vph-esta-relacionado-con-el-99-de-los-casos-de-cancer-de-cuello-uterino>
30. Cáncer de cuello uterino [Internet]. [citado 20 de abril de 2024]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/factsheets/detail/cervical-cancer>
31. Instituto nacional de enfermedades neoplásicas Internet]. [citado 20 de abril de 2024]. Disponible en: <https://portal.inen.sld.pe/wp-content/uploads/2018/06/Tomo-III-1.pdf#:~:text=En%20el%20Per%C3%BA%2C%20el%20c%C3%A1ncer%20de%20cuello,habitantes%20m%C3%A1s%20altas>

32. Senado Dumoy J. Los factores de riesgo. Revista Cubana de Medicina General Integral. agosto de 1999;15(4):446-52.
33. El virus del papiloma humano (VPH) y el cáncer [Internet]. [citado 20 de abril de 2024]. Disponible en: <https://www.cancer.gov/espanol/cancer/causas-prevencion/riesgo/germenes-infecciosos/vph-y-cancer>
34. Factores de riesgo para el cáncer de cuello uterino [Internet]. [citado 20 de abril de 2024]. Disponible en: <https://www.cancer.org/es/cancer/tipos/cancer-de-cuello-uterino/causas-riesgos-prevencion/factores-de-riesgo.html>
35. Marycruz Daisy Cadenas Valerio. Conocimientos sobre prevención de cáncer de cérvix y mama de las mujeres del asentamiento humano San Carlos del distrito de Surco Lima – Perú 2014 [Internet]. [citado 20 de abril de 2024]. Disponible en: <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/6056>
36. Causas, riesgos y prevención del cáncer de cuello uterino [Internet]. [citado 20 de abril de 2024]. Disponible en: <https://www.cancer.gov/espanol/tipos/cuello-uterino/causas-factores-riesgos-prevencion>
37. Información básica sobre los cánceres asociados al VPH | CDC [Internet]. 2023 [citado 20 de abril de 2024]. Disponible en: https://www.cdc.gov/spanish/cancer/hpv/basic_info/index.htm
38. El tabaco y el cáncer | CDC [Internet]. 2023 [citado 20 de abril de 2024]. Disponible en: <https://www.cdc.gov/spanish/cancer/tobacco/index.htm>

39. Núñez-Troconis J. Cigarrillo y cáncer de cuello uterino. Revista chilena de obstetricia y ginecología. abril de 2017;82(2):232-40.
40. Detección y prevención del cáncer de cuello uterino: aspectos financieros [Internet]. [citado 20 de abril de 2024]. Disponible en: <https://www.cancer.org/es/cancer/tipos/cancer-de-cuello-uterino/deteccion-diagnostico-clasificacion-por-etapas/pruebas-de-deteccion-para-la-prevencion-asuntos-financieros.html>
41. Aranda Flores CE. Prevención primaria del cáncer cervicouterino. GAMO. 1 de enero de 2009;8(1):1-4.
42. Estilos de vida saludable: práctica social de hábitos alimentarios [Internet]. [citado 20 de abril de 2024]. Disponible en: <http://portal.amelica.org/ameli/journal/101/101676002/html/>
43. Vacuna contra el virus del papiloma humano (VPH) | OPS/OMS | Organización Panamericana de la Salud [Internet]. [citado 20 de abril de 2024]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/vacuna-contra-virus-papiloma-humano-vph>
44. Enciclopedia. Significado "Conocimiento". [Online]. [cited 2024 agosto 11. Available from: <https://www.significados.com/conocimiento/#:~:text=El%20conocimiento%20es%20la%20acci%C3%B3n,al%20conocimiento%20en%20varios%20sentidos.>
45. Vidal M. Las prácticas preventivas en un centro de salud de la red pública de la Municipalidad de Rosario. [Online].; 2019. Available from: [https://repositoriosdigitales.mincyt.gob.ar/vufind/Record/RepHipUNR_e0c80b27487debee137d6ef2491bc940.](https://repositoriosdigitales.mincyt.gob.ar/vufind/Record/RepHipUNR_e0c80b27487debee137d6ef2491bc940)
46. Cáncer IND. Terapia dirigida para tratar el cancer. [Online]. [cited 2022

- Marzo 30. Available from: [https://www.cancer.gov/espanol/tipos/cuello-uterino#:~:text=El%20c%C3%A1ncer%20de%20cuello%20uterino%20es%20c%C3%A1ncer%20que%20se%20origina,vagina%20\(canal%20del%20parto\).](https://www.cancer.gov/espanol/tipos/cuello-uterino#:~:text=El%20c%C3%A1ncer%20de%20cuello%20uterino%20es%20c%C3%A1ncer%20que%20se%20origina,vagina%20(canal%20del%20parto).)
47. Malaverry P. conocimiento y practica en mujeres mayores de 40 años. [Online].; 2016 [cited 2024 octubre 03. Available from: [1 https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/59307/Malaverry_OMP-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y.](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/59307/Malaverry_OMP-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
48. Callan P . Conocimiento sobre cancer de cuello uterino en mujeres del centro poblado de Yauli. [Online].; 2020 [cited 2014 octubre 03. Available from: [https://cybertesis.unmsm.edu.pe/backend/api/core/bitstreams/03486977-046b-4a2a-80f9-96cf0748b91f/content.](https://cybertesis.unmsm.edu.pe/backend/api/core/bitstreams/03486977-046b-4a2a-80f9-96cf0748b91f/content)
49. Guerrero C . Conocimiento y opractica sobre cancer de cuello uterino en mujeres de 20 a 30 años atendidas en el centro de salud Defensores e la patria. [Online].; 2016 [cited 2024 octubre 03. Available from: [https://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12759/8505/RE_P-DELIA.VELASCO_CANCER.DE.CUELLO.UTERINO.pdf?jsessionid=C9DCAD2A9255849ECFD5E6F512A3A0DE?sequence=1.](https://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12759/8505/RE_P-DELIA.VELASCO_CANCER.DE.CUELLO.UTERINO.pdf?jsessionid=C9DCAD2A9255849ECFD5E6F512A3A0DE?sequence=1)
50. Tarrillo P. conocimiento y practica preventivas sobre cancer de cuello uterino de mujeres en edad fertil que asiste al centro de salud Jose Leonardo Ortiz. [Online].; 2020 [cited 2024 octubre 03. Available from: [https://tesis.usat.edu.pe/bitstream/20.500.12423/3949/1/TM_TarrilloDue%C3%B1asMilagros.pdf.](https://tesis.usat.edu.pe/bitstream/20.500.12423/3949/1/TM_TarrilloDue%C3%B1asMilagros.pdf)
51. Carrillo C. Relación entre el nivel de conocimiento y la práctica preventiva de cancer en mujeres en edad fértil. [Online].; 2016 [cited 2024 Octubre 03. Available from: [http://repositorio.untumbes.edu.pe/handle/UNITUMBES/53.](http://repositorio.untumbes.edu.pe/handle/UNITUMBES/53)

52. Jaramillo Benítez ME. Nivel de conocimiento, actitud y práctica del examen Papanicolaou en prevención del cáncer de cuello uterino en usuarias del Centro de Salud I-4 Zarumilla-Tumbes, 2023. Universidad Nacional de Tumbes [Internet]. 2023 [citado 03 de octubre del 2024]; Disponible en: <https://repositorio.untumbes.edu.pe/handle/20.500.12874/64522>

VIII. ANEXOS

Anexo N° 1: Consentimiento Informado

Yo,

con N° de DNI _____; a través del presente expreso mi voluntad de participar en la investigación titulada: Conocimiento sobre cáncer de cuello uterino y prácticas de para su prevención en mujeres del PS Cabuyal, 2024.

Habiendo sido informado del propósito de la investigación como de los objetivos de esta, con la confianza que la información recolectada será solo y exclusiva para fines de investigación, sumado a que esta ha utilizada de manera adecuada respetando la confiabilidad y privacidad de los datos.

Firma del participante

Anexo N°2: Instrumento de recolección de datos

CUESTIONARIO DE CONOCIMIENTO Y MEDIDAS PREVENTIVAS SOBRE CÁNCER DE CUELLO UTERINO

Hola, buenos días como bachilleres en Obstetricia de la Universidad Nacional de Tumbes, estamos recopilando datos a través de esta encuesta que tiene por objetivo el relacionar los conocimientos sobre cáncer de cuello uterino y prácticas de para su prevención en mujeres del PS Cabuyal, 2024.

Dado que el cuestionario es anónimo y se ha diseñado pensando en preguntas fáciles, agradecemos de antemano su colaboración. Pueda responder de una manera clara y sincera, resultados del presente estudio se utilizarán en beneficio del estudio.

La presente encuesta es anónima, tiene como objetivo investigar las actitudes y prácticas del autoexamen de mamas. Por lo tanto, se solicita su colaboración para responder las siguientes preguntas con total sinceridad; en esta primera sección marque con un aspa (X) la alternativa que considere pertinente.

INSTRUCCIONES: Lea atentamente las siguientes preguntas y seleccione la respuesta que considere correcta.

I. DATOS GENERALES

1.1. Edad

- a. 10 - 14 años
- b. 15 - 19 años
- c. 20 – 35 años

1.2. Lugar de procedencia

- a. Urbano
- b. Rural.
- d. Mas de 35 años

- 1.3. Grado de instrucción**
- a. Sin estudios
 - b. Primaria
 - c. Secundaria
 - d. Superior no universitario
 - e. Superior universitario
- 1.4. Estado civil**
- a. Soltera
 - b. Casada
 - c. Conviviente
 - d. Divorciada
- 1.5. Ocupación**
- a. Ama de casa
 - b. Estudiante
 - c. Otros
- 1.6. Número de hijos**
- a. 1
 - b. 2 a 5
 - c. Más de 5

II. CONOCIMIENTO EN CÁNCER DE CUELLO UTERINO

DEFINICIONES

1. ¿Cómo se define el cáncer de cuello uterino?

- a. Proliferación celular anormal que se origina en la porción inferior del cuello uterino.
- b. Descenso del útero a través de la vagina.
- c. Hemorragia uterina anormal que conlleva a poner en riesgo la vida.

ETIOLOGÍA

2. ¿Cuál es la causa principal para el desarrollo de cáncer de cuello uterino?

- a. El virus del Papiloma Humano.
- b. El VIH/SIDA.
- c. Contaminación ambiental.

EPIDEMIOLOGÍA

3. ¿Es el cáncer de cuello uterino el principal tipo de cáncer en mujeres en el mundo?

- a. No, es la segunda causa de muerte en el mundo de mujeres.
- b. No, es el cuarto tipo de cáncer en mujeres en el mundo.
- c. No, la principal causa es el cáncer de piel.

SINTOMATOLOGÍA

4. ¿Cuáles son los principales síntomas del cáncer de cuello uterino?

- a. Sangrado vaginal anormal, con olor fétido acompañado de dolor pélvico.
- b. Dolor de cabeza, fiebre y escalofríos.
- c. Vomito, diarreas y mareos.

NÚMERO DE PAREJAS SEXUALES

5. ¿Las relaciones sexuales con varias parejas previenen el cáncer de cuello uterino?

- a. No, mejoran la protección al desarrollo del cáncer de cuello uterino.
- b. Si, es uno de los principales factores de riesgo.
- c. No, se ha demostrado este vinculado al desarrollo del cáncer de cérvix.

ANTECEDENTES

6. ¿Podrías desarrollar cáncer de cuello uterino si en tu familia existen familiares que lo hayan padecido?

- a. No existe una relación directa.
- b. Existe una alta probabilidad del desarrollo de cáncer.
- c. Si existe antecedentes paternos es mayor la probabilidad.

INICIO TEMPRANO DE ACTIVIDAD SEXUAL

7. ¿El inicio de relaciones sexuales a temprana edad conlleva a protegerse para el desarrollar cáncer de cuello uterino?

- a. No, a más temprana edad el inicio de relaciones sexuales el riesgo para el desarrollo de cáncer de cuello útero aumenta.
- b. Se ha demostrado que a menor la edad de inicio de relaciones sexuales la protección a desarrollar cáncer es más alta.
- c. No, el riesgo es más alto cuando se inicia a edades mayores de treinta años.

CONTAGIO POR VIRUS DE VPH

8. El virus del papiloma humano es transmitido a través

- a. Por relaciones sexuales.
- b. Por transfusión sanguínea.
- c. Por medio del aire.

HÁBITOS NOCIVOS

9. El consumo de alcohol y cigarrillos aumenta el riesgo de contraer el cáncer de cuello uterino

- a. No se ha demostrado relación.
- b. Aumenta el riesgo para el desarrollo del CaCu.
- c. Solo si se consume más de una cajetilla de cigarrillos al día.

NIVEL SOCIOCULTURAL Y ESTILOS DE VIDA

10. ¿La alimentación, higiene y práctica de ejercicio son indispensables en la prevención del cáncer?

- a. Mantener un estilo de vida saludable previene patologías como el cáncer en prevención primaria.
- b. El ejercicio favorece la ganancia de musculo.
- c. El ejercicio a ganar peso el cual está ligado al desarrollo de diversos canceres.

VACUNA CONTRA EL VPH

11. ¿Cuántas dosis de vacuna del VPH se administran?

- a. 1.
- b. 2.
- c. No permito vacunarme.

PAPANICOLAOU

12. ¿En qué consiste la prueba de papanicolaou?

- a. La prueba de Papanicolaou es un examen que busca cambios celulares en el cuello uterino que podrían convertirse en cáncer.
- b. Prueba que consiste en la toma de secreciones vaginales para determinar infecciones.
- c. Prueba de sangre que demuestra la existencia de cáncer.

13. ¿Cuál es la frecuencia en la que se debe realizar el papanicolaou?

- a. Anualmente desde el inicio de las relaciones sexuales.
- b. Cada dos años desde la primera toma de papanicolaou.
- c. Solo por indicación médica.

III. PRÁCTICAS

PRACTICAS PREVENTIVAS						
N°	Pregunta	Nunca	Raramente	Ocasionalmente	frecuentemente	Muy frecuentemente
1	Realiza ejercicio al menos una hora al día	1	2	3	4	5
2	Consume frecuentemente frutas y verduras	1	2	3	4	5
3	¿consume cigarrillos con frecuencia?	5	4	3	2	1
4	Tiene más de una pareja sexual	5	4	3	2	1
5	Si ha tenido una infección de transmisión sexual recibió su tratamiento	1	2	3	4	5
6	Se administro la vacuna contra el virus del papiloma humano	1	2	3	4	5
7	Acude a realizar sus exámenes y chequeo médico anuales	1	2	3	4	5
8	Se realiza papanicolaou cuando se lo indican	1	2	4	4	5
9	Recogió los resultados del papanicolaou	1	2	3	4	5
10	Realiza el papanicolaou anualmente	1	2	3	4	5

Anexo N° 3: Puntaje y escala de test de valoración

CONOCIMIENTO SOBRE CÁNCER DE CUELLO UTERINO				
DIMENSION	PREGUNTA	RESPUETA CORRECTA	VALOR	ESCALA
Conocimiento general	1	A	1	<p align="center">Alto 10-13</p> <p align="center">Medio 7-9</p> <p align="center">Bajo 0-7</p>
	2	A	1	
	3	B	1	
Factores de riesgo	4	A	1	
	5	C	1	
	6	B	1	
	7	A	1	
	8	A	1	
	9	B	1	
Medidas preventivas	10	A	1	
	11	B	1	
	12	A	1	
	13	A	1	

PRACTICAS PREVENTIVAS							
DIMENSION	Pregunta	N	R	O	F	M F	ESCALA
PRACTICAS PREVENTIVAS PRIMARIAS	1	1	2	3	4	5	Adecuadas 40-50 Inadecuadas 0-30
	2	1	2	3	4	5	
	3	5	4	3	2	1	
	4	5	4	3	2	1	
	5	1	2	3	4	5	
	6	1	2	3	4	5	
PRACTICAS PREVENTIVAS SECUNDARIAS	7	1	2	3	4	5	
	8	1	2	4	4	5	
	9	1	2	3	4	5	
	10	1	2	3	4	5	

Anexo N° 4: Análisis de confiabilidad

ALFA DE CRONBACH

Encuesta	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	TOTAL
C1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	9
C2	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	2
C3	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	10
C4	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	3
C5	0	0	1	1	0	1	0	0	0	1	5
C6	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	9
C7	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	9
C8	1	0	0	0	0	0	1	0	0	1	3
C9	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	9
C10	1	1	1	0	0	1	1	0	0	1	7
VAR	0.2	0.3	0.1	0.2	0.2	0.18	0.2	0.3	0	0.2	9.4

Encuesta	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	TOTAL
MP1	1	4	2	3	2	3	1	2	3	2	29
MP2	2	1	3	1	2	1	2	0	2	1	21
MP3	1	1	1	2	1	1	2	2	2	2	19
MP4	3	4	1	4	3	4	2	4	3	4	41
MP5	1	4	1	4	2	1	4	2	1	4	31
MP6	3	4	1	3	1	0	1	1	1	1	20
MP7	1	1	1	1	1	3	2	1	2	1	18
MP8	2	4	2	2	4	2	3	3	3	4	38
MP9	3	1	2	3	1	1	1	3	1	0	21
MP10	1	1	3	1	2	1	1	3	1	1	20
VAR	0.84	2.5	0.7	1.4	1.0	1.6	0.99	1.4	0.8	2.2	70.8

CONOCIMIENTO	
k	10
Mvi	2.6
Vt	9.4
seccion 1	1.1
seccion 2	0.7
absoluto	0.7
AC	0.8

PRACTICAS PREVENTIVAS	
k	24
Mvi	16.9
Vt	70.8
seccion 1	1.0
seccion 2	0.8
absoluto	0.8
AC	0.8

Alfa de Cronbach Excelente mayor a 0.9 es excelente
 Alfa de Cronbach mayor a 0.8 y menor a 0.9 es bueno
 Alfa de Cronbach mayor a 0.7 y menor a 0.8 es aceptable
 Alfa de Cronbach 0.6 y menor a 0.7 es cuestionable
 Alfa de Cronbach mayor a 0.5 y menor a 0.6 pobre
 Alfa de Cronbach menor a 0.5 es inaceptable

k Número de itms
Mvi Sumatoria de Varianzas de los itms
Vt Varianza de la suma de los itms

$$\alpha = \frac{K}{K-1} \left(\frac{\sum_{i=1}^K \sigma_{Y_i}^2}{\sigma_X^2} \right)$$

Anexo N° 5: Operalización de variables

	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensión	Indicadores	Ítems	Escala de valoración
Conocimiento sobre cáncer de cuello uterino	El cáncer que se origina en las células del cérvix y a esto se denomina cáncer cervical. Cáncer de cervicouterino o cáncer cervical es otro de sus nombres. (44)	Conjunto de conocimientos que se poseen para determinar lo que es correcto o incorrecto en relación con el cáncer cervicouterino y los conceptos, la sintomatología y las acciones preventivas conexas, adquiridos mediante el ejercicio del entendimiento o la razón natural. acciones preventivas.	Conocimiento general	Definiciones	1;2;3	Nominal Alto 10 - 13 Medio 7 - 9 Bajo 0 – 6
				Etiología		
				Epidemiología		
			Factores de riesgo	Número de parejas sexuales	4;5;6;7;8;9	
				Antecedentes		
				Inicio temprano de actividad sexual		
				Contagio por virus de VPH		
				Hábitos nocivos		
			Medidas de prevención	Nivel sociocultural	10;11;12;13	
				Estilos de vida		
Vacuna contra el VPH						
				Papanicolaou		

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensión	Indicadores	Ítems	Escala de valoración
Prácticas en prevención del cáncer de cuello uterino	"Aquellas actividades que permiten a las personas llevar estilos de vida saludables y capacitan a la población a consolidar y a crear entornos que promuevan la salud y reduzcan los riesgos de enfermedad" es la principal definición que se les da. (45)	Actividades que realizan las mujeres en prevención del cáncer de cuello uterino.	Prácticas preventivas primarias	Estilos de vida	1;2;3;4;5;6	Nominal Adecuadas 40 - 50 Inadecuado 0 - 30
				Sexualidad responsable		
				Inmunización		
			Prácticas preventivas secundarias	Toma de Papanicolaou	7;8;9;10	
Frecuencia de la toma de PAP						

Anexo N° 6: Tablas complementarias

Edad	n	%
20 a 35 años	81	48.21%
Más de 35 años	87	51.79%
Total	168	100.00%

Grado de instrucción	n	%
Sin estudios	13	7.74%
Primaria	15	8.93%
Secundaria	78	46.43%
Superior no universitaria	37	22.02%
Superior universitaria	25	14.88%
Total	168	100.00%

Estado civil	n	%
Soltera	25	14.88%
Casada	47	27.98%
Conviviente	81	48.21%
Divorciada	15	8.93%
Total	168	100.00%

Ocupación	n	%
Ama de casa	93	55.36%
Estudiante	25	14.88%
otros	50	29.76%
Total	168	100.00%

Anexo N° 7: Solicitud de autorización para ejecución de tesis



"Año del Bicentenario de la consolidación de nuestra Independencia
en Honor a las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

SOLICITO: AUTORIZACIÓN DE ACCESO PARA INVESTIGACIÓN

A : LIC. EMILY FEIJOO REYES
JEFE DEL CENTRO DE SALUD CABUYAL

CHANTA ORDINOLA JENNY JURIXA, identificada con D.N.I. N° 75705044,
SILVA ALBINES BETSABE BELEN, identificada con D.N.I. N° 61544932,
Bachilleres de la Escuela Profesional de Obstetricia, me presento ante usted y
expongo.

Que deseando obtener el título de Licenciada en Obstetricia se ha elaborado el
proyecto de investigación denominado "**Conocimiento y prácticas preventivas
sobre cáncer de cuello uterino en mujeres en edad fértil del PS Cabuyal-
Tumbes 2024**", es por ello que acudo a usted a fin de solicitarle tenga a bien
disponer a quien corresponda se me autorice el acceso a la información para la
aplicación del instrumento de la tesis antes mencionado.

Ruego a usted acceda a mi solicitud por ser de justicia. justicia que
espero alcanzar se me conceda la petición.

Tumbes, septiembre del 2024

CHANTA ORDINOLA JENNY JURIXA
D.N.I N.º 75705044

SILVA ALBINES BETSABE BELEN
D.N.I N.º 61544932



Emily M. Feijoo Reyes
LIC. ENFERMERIA
CEP 71016

Recibido

3-9-24

14:44 P

Anexo N° 8: Juicio de expertos

FORMATO PARA LA VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

(JUICIO DE EXPERTOS)

Respetado juez: Usted ha sido seleccionado para evaluar el instrumento guía de entrevista que hace parte de la investigación denominada **“Conocimiento sobre cáncer de cuello uterino y prácticas de para su prevención en mujeres del Centro de Salud Cabuyal, 2024”**. La evaluación de los instrumentos es de gran relevancia para lograr que sean válidos y que los resultados obtenidos a partir de éstos sean utilizados eficientemente.

Agradecemos su valiosa colaboración.

Nombres y apellidos del evaluador. *Manuel Fernando Terrones Cuevas*

Grado académico del evaluador. *Magister.*



Firma del evaluador

FORMATO PARA LA VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

(JUICIO DE EXPERTOS)

Respetado juez: Usted ha sido seleccionado para evaluar el instrumento guía de entrevista que hace parte de la investigación denominada **“Conocimiento y prácticas preventivas sobre cáncer de cuello uterino en mujeres en edad fértil del PS Cabuyal-Tumbes 2024”**. La evaluación de los instrumentos es de gran relevancia para lograr que sean válidos y que los resultados obtenidos a partir de éstos sean utilizados eficientemente.

Agradecemos su valiosa colaboración.

Nombres y apellidos del evaluador..... *Jhony Yparaguay Ancozma* .

Grado académico del evaluador..... *D.º Ciencias de la Salud*


Firma del evaluador

DxL: 42124867

FORMATO PARA LA VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

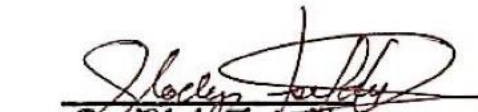
(JUICIO DE EXPERTOS)

Respetado juez: Usted ha sido seleccionado para evaluar el instrumento guía de entrevista que hace parte de la investigación denominada **"Conocimiento y prácticas preventivas sobre cáncer de cuello uterino en mujeres en edad fértil del PS Cabuyal-Tumbes 2024"**. La evaluación de los instrumentos es de gran relevancia para lograr que sean válidos y que los resultados obtenidos a partir de éstos sean utilizados eficientemente.

Agradecemos su valiosa colaboración.

Nombres y apellidos del evaluador.....GLADYS FARFAN GARCIA.....

Grado académico del evaluador.....DOCTOR.....



Dra. Gladys Farfan G.
DOCENTE DE LA FCS-ED
U.N. TUMBES

Firma del evaluador

Anexo N° 9: Informe de Turnitin

Conocimiento y prácticas preventivas sobre cáncer de cuello uterino en mujeres en edad fértil del PS Cabuyal-Tumbes 2024



Mg. Paul Vilchez Castro
DNI N° 00252184
ORCID N° 0000-0002-1435-5836
(Asesor)

Fecha de entrega: 18-nov-2024 04:17p.m. (UTC-0500)

Identificador de la entrega: 2524196130

Nombre del archivo: CHANTA-SILVA_INFORME_FINAL.docx (5.58M)

Total de palabras: 11845

Total de caracteres: 65306