



Universidad
Norbert Wiener

Powered by **Arizona State University**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE OBSTETRICIA**

Tesis

Nivel de conocimiento y prácticas preventivas sobre cáncer de cuello uterino
en mujeres de comedores populares en San Martín de Porres, 2024

**Para optar el Título Profesional de
Licenciada en Obstetricia**

Presentado por:

Autora: Rodríguez Olaya, Stefanie Shessira

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-4765-9403>

Asesora: Dra. Caldas Herrera, Maria Evelina

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4955-8094>

Lima – Perú

2025

 Universidad Norbert Wiener	DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN		
	CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033	VERSIÓN: 01 REVISIÓN: 01	FECHA: 08/11/2022

Yo, Stefanie Shessira Rodriguez Olaya egresado de la Facultad de **Ciencias de la Salud** y Escuela Académica Profesional de **Obstetricia** de la Universidad privada Norbert Wiener declaro que el trabajo de investigación **“NIVEL DE CONOCIMIENTO Y PRÁCTICAS PREVENTIVAS SOBRE CÁNCER DE CUELLO UTERINO EN MUJERES DE COMEDORES POPULARES EN SAN MARTIN DE PORRES, 2024”** Asesorado por el docente: MARIA CALDAS HERRERA DNI 18178860 ORCID 0000-0002-4955-8094 tiene un índice de similitud de (7) (siete) % con código 14912:426575307 verificable en el reporte de originalidad del software Turnitin.

Así mismo:

1. Se ha mencionado todas las fuentes utilizadas, identificando correctamente las citas textuales o paráfrasis provenientes de otras fuentes.
2. No he utilizado ninguna otra fuente distinta de aquella señalada en el trabajo.
3. Se autoriza que el trabajo puede ser revisado en búsqueda de plagios.
4. El porcentaje señalado es el mismo que arrojó al momento de indexar, grabar o hacer el depósito en el turnitin de la universidad y,
5. Asumimos la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión en la información aportada, por lo cual nos sometemos a lo dispuesto en las normas del reglamento vigente de la universidad.



.....
 Firma de autor
 Stefanie Shessira Rodriguez Olaya
 DNI: 70105218



.....
 Firma
 MARIA EVELINA CALDAS HERRERA
 DNI: 18178860

Lima, 5 de febrero de 2025

Dedicatoria

A mis padres y mi abuelito por siempre brindarme su apoyo incondicional y motivarme a lograr cada una de las metas que me proponga. Este logro es para todos ustedes.

Agradecimiento

A mí asesora Dra. María Caldas por su paciencia y apoyo para poder realizar esta investigación.

Asesora de tesis

Dra. Maria Caldas Herrera

Jurados

PRESIDENTA

SECRETARIA

VOCAL

Índice

Dedicatoria	iii
Agradecimiento	iv
Índice	vii
Índice de tablas	x
RESUMEN	xi
ABSTRACT	xii
Introducción	xiii
CAPÍTULO I: EL PROBLEMA	14
1.1. ¡Error! Marcador no definido. 1.2.	
¡Error! Marcador no definido. 1.2.1.	
¡Error! Marcador no definido. 1.2.2.	
¡Error! Marcador no definido. 1.3.	
¡Error! Marcador no definido. 1.3.1.	
¡Error! Marcador no definido. 1.3.2.	
¡Error! Marcador no definido. 1.4.	
¡Error! Marcador no definido. 1.4.1.	
¡Error! Marcador no definido. 1.4.2.	
¡Error! Marcador no definido. 1.4.3.	
¡Error! Marcador no definido. 1.5.	
¡Error! Marcador no definido. 1.5.1.	
¡Error! Marcador no definido. 1.5.2.	
¡Error! Marcador no definido. 1.5.3.	
¡Error! Marcador no definido. CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO	19
2.1. Antecedentes	19
2.2. 252.2.1.252.2.2. Prácticas preventivas del cáncer de cuello uterino	

2.3.¡Error!	Marcador	no	definido.2.3.1.
33CAPÍTULO	III:		METODOLOGÍA
			33
3.1.¡Error!	Marcador	no	definido.3.2.
¡Error!	Marcador	no	definido.3.3.
¡Error!	Marcador	no	definido.3.4.
			363.5.
¡Error!	Marcador	no	definido.3.5.1.
¡Error!	Marcador	no	definido.3.5.2.
¡Error!	Marcador	no	definido.3.6.
¡Error!	Marcador	no	definido.3.6.1.
¡Error!	Marcador	no	definido.3.6.2.
¡Error!	Marcador	no	definido.3.7.
			423.7.1.
¡Error!	Marcador	no	definido.3.7.2.
¡Error!	Marcador	no	definido.3.7.3.
			433.7.4.
			433.8.
¡Error!	Marcador	no	definido.3.8.1.
¡Error!	Marcador	no	definido.3.8.2.
¡Error!	Marcador	no	definido.3.9.
¡Error! Marcador no definido.			CAPÍTULO IV: PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE LOS
			RESULTADOS
			47
4.1.47CAPÍTULO	V:	CONCLUSIONES	Y RECOMENDACIONES
			59
5.1.¡Error!	Marcador	no	definido.5.2.
			59REFERENCIAS
			61
ANEXOS			70
Anexo 1: Matriz de consistencia			70

Anexo 2: Instrumentos	72
Anexo 3: Aprobación del comité de ética	76
Anexo 4: Consentimiento informado	77
Anexo 5: Carta de aprobación de las instituciones para la recolección de datos	80
Anexo 6: Reporte de similitud de Turnitin	84

Índice de tablas

Tabla 1. Características sociodemográficas de la muestra de comedores populares en San Martín de Porres, 2024 (n = 80)	47
Tabla 2. Niveles de la variable conocimiento sobre cáncer de cuello uterino en mujeres de comedores populares en San Martín de Porres, 2024	49
Tabla 3. Niveles de la variable prácticas preventivas en mujeres de comedores populares en San Martín de Porres, 2024	50
Tabla 4. Relación entre el nivel de conocimiento y la prevención primaria en mujeres de comedores populares en San Martín de Porres, 2024	51
Tabla 5. Relación entre el nivel de conocimiento y la prevención secundaria en mujeres de comedores populares en San Martín de Porres, 2024	52
Tabla 6. Relación entre el nivel de conocimiento y las prácticas preventivas en mujeres de comedores populares en San Martín de Porres, 2024	53
Tabla 7. Prueba del supuesto de normalidad en las variables de estudio	54

RESUMEN

Actualmente se reconoce al cáncer de cuello uterino como una enfermedad que causa preocupación total en los sistemas de salud de las distintas naciones puesto que ocasiona muchas pérdidas tanto de vidas como a nivel social y económico, así como también, su prevalencia alrededor del mundo. Ante ello, las instituciones y organizaciones apuntan a su prevención mediante la promoción de salud. Por tal motivo, el objetivo de la presente investigación fue Establecer la relación entre el nivel de conocimiento y las prácticas preventivas sobre cáncer de cuello uterino en mujeres de comedores populares en San Martín de Porres, 2024. Se trató de una investigación de tipo básica, correlacional y transversal, la cual fue aplicado a un conjunto de 80 personas. Los resultados a los que se ha abordado son: la mayoría se encontraba en el rango de 37 a 55 años (47,5%), eran convivientes (41.3%) y con secundaria (35%). Asimismo, la mayor parte de las participantes obtuvieron nivel medio de conocimiento (83.8%), como también, prácticas preventivas inadecuadas (72.5%). Además, se encontró que la relación entre el nivel de conocimiento y de las prácticas preventivas ($r_s = .541; p < .001$), lo cual sugiere la existencia de una relación de intensidad alta, positiva y estadísticamente significativa. En conclusión, se determinó una relación positiva, de intensidad alta y estadísticamente significativa entre el nivel de conocimientos de cáncer de cuello uterino y las prácticas preventivas ($r_s = .541; p < .001$).

Palabras clave: conocimientos, prácticas preventivas, cáncer de cuello uterino, VPH, salud sexual

ABSTRACT

Cervical cancer is currently recognized as a disease that causes total concern in the health systems of different nations since it causes many losses both in lives and at a social and economic level, as well as its prevalence around the world. Faced with this, institutions and organizations aim to prevent it through health promotion. For this reason, the objective of this research was to establish the relationship between the level of knowledge and preventive practices on cervical cancer in women from soup kitchens in San Martin de Porres, 2024. It was a basic, correlational and cross-sectional research, which was applied to a group of 80 people. The results that have been addressed are: the majority were in the range of 37 to 55 years (47.5%), were cohabitants (41.3%) and with secondary education (35%). Likewise, most of the participants obtained a medium level of knowledge (83.8%), as well as inadequate preventive practices (72.5%). In addition, the relationship between the level of knowledge and preventive practices was found ($r_s = .541$; $p < .001$), which suggests the existence of a high intensity, positive and statistically significant relationship. In conclusion, a positive, high intensity and statistically significant relationship was determined between the level of knowledge about cervical cancer and preventive practices ($r_s = .541$; $p < .001$).

Keywords: knowledge, preventive practices, cervical cancer, HPV, sexual health

INTRODUCCIÓN

El cáncer de cuello uterino constituye un problema relevante en salud pública, afecta principalmente a mujeres en situación de vulnerabilidad, donde el acceso a información y servicios de prevención es limitado. A pesar de los esfuerzos por promover estrategias de detección temprana y vacunación contra el virus del papiloma humano (VPH), aún persisten brechas en el conocimiento y en la adopción de medidas preventivas. En comunidades organizadas como los comedores populares, las mujeres desempeñan un papel fundamental no solo en la alimentación y bienestar de sus familias, sino también en la difusión de información sobre salud. Sin embargo, su nivel de conocimiento y sus prácticas preventivas frente a esta enfermedad siguen siendo poco explorados, lo que hace necesario un análisis detallado que permita identificar fortalezas y desafíos en la prevención del cáncer de cuello uterino dentro de este grupo poblacional.

Por ello, el trabajo contempla 5 apartados y sigue la siguiente estructura: En la primera parte se abordan los problemas centrales que existen en base al tema, teniendo en cuenta datos actuales y el contexto. El segundo segmento, da a conocer los fundamentos teóricos y la formulación de supuestos (hipótesis) que más adelante son sustentados. La siguiente sección, muestra la metodología, la cual es de un enfoque que se puede cuantificar, de correlación y con una sola toma de los datos (transversal), además se mencionan las herramientas utilizadas para recabar la información de cada variable. Seguidamente, el cuarto apartado, es uno de los más importantes ya que en él se detallan los hallazgos y estos pasan a ser discutidos con otros resultados, enriqueciendo el análisis y permitiendo contrastar las evidencias obtenidas. Por su parte, el quinto segmento se direcciona a establecer las conclusiones y recomendaciones en relación a los propósitos que

fundamentaron el estudio. Por último, se finaliza mostrando las referencias de todo el trabajo así como los anexos que permiten evidenciar información complementaria.

CAPÍTULO I

EL PROBLEMA

1.1 Planteamiento del problema

La neoplasia cervical es una patología de notable atención en la epidemiología porque trae una alta carga sanitaria a nivel global en la población femenina. Este tipo de cáncer se origina en el revestimiento del cuello uterino, y su desarrollo está estrechamente relacionado con la infección persistente por el VPH (1) (2). Aunque es una enfermedad prevenible mediante la detección temprana y la vacunación, sigue mostrándose como principal fuente de deceso por cáncer en mujeres, especialmente en países en vías de desarrollo. La falta de acceso a servicios de salud, programas de tamizaje insuficientes y el desconocimiento sobre las medidas preventivas son factores que agravan esta situación (3).

A nivel internacional, el cáncer de cuello uterino se posiciona como la cuarta neoplasia de mayor incidencia en la población femenina, registrándose anualmente en el 2020 más de 600,000 nuevos diagnósticos y alrededor de 342,000 muertes ese mismo año (4). En América Latina, las tasas de incidencia y mortalidad son alarmantemente altas debido a la limitada cobertura de programas de detección y tratamiento. En Perú, la neoplasia ocupa el segundo puesto como causa de deceso en mujeres. En 2020, se reportaron 4,270 nuevos casos de esta enfermedad, lo que provocó 2,288 muertes. Esto significa que, diariamente, 12 mujeres son diagnosticadas con esta neoplasia, y lamentablemente, 6 de ellas pierden la vida a causa de esta enfermedad (5) (6).

La realidad en comunidades vulnerables como las mujeres que asisten a comedores populares es aún más preocupante. Estas mujeres, en su mayoría de escasos recursos, enfrentan barreras adicionales para acceder a la información y los servicios de salud necesarios para la prevención y detección temprana de la neoplasia cervical (7). La falta de conocimiento sobre la importancia del prueba de Papanicolaou (PAP), así como las prácticas preventivas relacionadas, aumenta su riesgo de desarrollar esta enfermedad (7). Además, las prácticas preventivas, como la vacunación contra el VPH y la realización periódica de exámenes ginecológicos, son limitadas debido a factores como el bajo nivel educativo, la desinformación, el acceso restringido a los servicios de salud y el estigma cultural (8).

Evaluar el conocimiento y las prácticas preventivas implementadas en relación con las neoplasias malignas del cérvix uterino en esta población es crucial para diseñar intervenciones efectivas que reduzcan las consecuencias de esta neoplasia (9). Al entender las percepciones y comportamientos de este grupo vulnerable, se pueden identificar brechas en el conocimiento y barreras que impiden la adopción de prácticas preventivas adecuadas, lo que a su vez permitirá la implementación de estrategias educativas y preventivas más efectivas y adaptadas a su realidad socioeconómica (10). Por tanto, esta investigación buscó contribuir al desarrollo de políticas de salud pública que promuevan un enfoque preventivo integral y equitativo, con el objetivo de mejorar la calidad de vida y reducir la carga de esta enfermedad en mujeres que frecuentan comedores populares en San Martín de Porres.

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema general

¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento y las prácticas preventivas sobre cáncer de cuello uterino en mujeres de comedores populares en San Martín de Porres, 2024?

1.2.2. Problemas específicos

- ¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento sobre cáncer de cuello uterino y las prácticas de prevención primaria en mujeres de comedores populares en San Martín de Porres?
- ¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento sobre cáncer de cuello uterino y las prácticas de prevención secundaria en mujeres de comedores populares en San Martín de Porres?

1.3. Objetivos de la investigación

1.3.1. Objetivo general

Establecer la relación entre el nivel de conocimiento y las prácticas preventivas sobre cáncer de cuello uterino en mujeres de comedores populares en San Martín de Porres, 2024.

1.3.2. Objetivos específicos

- Identificar la relación entre el nivel de conocimiento sobre cáncer de cuello uterino y las prácticas de prevención primaria en mujeres de comedores populares en San Martín de Porres.

- Identificar la relación entre el nivel de conocimiento sobre cáncer de cuello uterino y las prácticas de prevención secundaria en mujeres de comedores populares en San Martín de Porres.

1.4. Justificación de la investigación

1.4.1. Teórica

La presente investigación encuentra su fundamento epistemológico en su contribución al acervo científico concerniente a las neoplasias cervicales, con un enfoque particular en la población femenina vinculada a los comedores populares en San Martín de Porres. La investigación permite comprender mejor “la relación entre el nivel de conocimiento y las prácticas preventivas” en esta población específica, lo cual es crucial dado a la prevalencia y el impacto en la salud pública que las afecciones malignas del cérvix uterino representan en el contexto peruano.

Además, este estudio ayuda a identificar posibles brechas en el conocimiento y las prácticas preventivas, lo que puede apoyar futuras intervenciones educativas y de salud pública. La información obtenida puede ser valiosa para desarrollar estrategias más efectivas de prevención y detección temprana de la neoplasia cervical en comunidades similares.

1.4.2. Metodológica

En el ámbito de la investigación científica, este estudio se justifica por su enfoque cuantitativo y diseño correlacional, que permite establecer “la relación entre el nivel de conocimiento y las prácticas preventivas sobre el cáncer de cuello uterino”. La metodología propuesta permite obtener data confiable y válida sobre la población estudiada. Asimismo, el uso de instrumentos validados para medir el nivel de

conocimiento y las prácticas preventivas contribuye a la replicabilidad del estudio en otros contextos similares.

1.4.3. Práctica

Este estudio se justifica en la práctica por su potencial para mejorar la salud de las mujeres que participan en comedores populares en San Martín de Porres. Los resultados obtenidos permiten diseñar intervenciones educativas más efectivas y adaptadas a las necesidades específicas de esta población. Al poder identificar las brechas entre el conocer y la concretización mediante las prácticas, facilita la implementación de estrategias de prevención más adecuadas. Además, la información recopilada es valiosa para los centros de salud locales, que podrán ajustar sus programas de tamizaje y prevención. En última instancia, este estudio contribuye a la detección temprana y la merma de las cantidades de esta neoplasia en esta comunidad específica, mejorando así la calidad de vida de las mujeres de San Martín de Porres.

1.5. Limitaciones de la investigación

1.5.1. Temporal

El desarrollo de la investigación se llevó a cabo en 5 meses del año 2024, de los cuales, los últimos meses se enfocaron en recolectar la data una sola vez, esto limitó la posibilidad de analizar cambios en el tiempo o variaciones en las variables en diferentes periodos.

1.5.2. Espacial

El estudio se realizó en los comedores populares en la jurisdicción de San Martín de Porres, ubicado en la provincia de Lima, departamento de Lima, Perú, restringiendo la generalización de los hallazgos a otras localidades con diferentes características socioeconómicas y culturales.

1.5.3. Población o unidad de análisis

El universo poblacional estuvo conformado por mujeres que participan en comedores populares del distrito de San Martín de Porres, lo que implicó una limitación en la representatividad de mujeres de otros sectores o con diferentes niveles de acceso a información y servicios de salud.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes

Antecedentes internacionales

Almonte-Becerril et al., plantearon el objetivo de “determinar los conocimientos y las prácticas preventivas contra el cáncer cervicouterino en mujeres de dos comunidades rurales pertenecientes a la sierra nororiental de Puebla, México”. Se caracterizó por su naturaleza descriptiva y transeccional, abarcando una cohorte de 400 mujeres. Los resultados mostraron que más del 80% de las participantes presentaron un nivel de bajo a moderado; de los cuales, más del 30% desconocía si el CaCu puede prevenirse y más del 60% no sabía que podría adquirir la infección del VPH a través del contacto con su pareja. Respecto a las prácticas, de la mitad de las féminas manifestaban una adherencia regular a las medidas profilácticas contra esta neoplasia. En conclusión, no se mostró diferencias con el nivel de conocimiento y prácticas sobre este cáncer en ambas localidades (11).

Petmore et al., en el año 2021, presentaron como objetivo “evaluar los conocimientos, actitudes y prácticas sobre prevención del cáncer de cuello uterino entre madres de familia en Zimbabwe”. Los resultados revelaron que el 24% féminas participantes, demostraron estar al tanto de la etiología del carcinoma cervical. Por otro lado, el conocimiento de la vacuna contra el VPH también fue muy moderado (la mayoría de las madres no sabían la edad adecuada de vacunación; la aceptabilidad de la vacuna fue alta (90%). Asimismo, en cuanto a las prácticas preventivas, señalaron el tamizaje

de IVAA (66,8%) y PAP (35%) dijeron que la PAP. En conclusión, ambas variables estudiadas mostraron porcentajes deficientes (12).

Ortíz-Segarra et al. en el año 2021, tuvieron como objetivo “determinar los conocimientos y prácticas de prevención en mujeres con lesiones histopatológicas de cuello uterino”. El tamaño de muestra fue de 174 mujeres de 30 años a más. Los resultados encontrados sobre los conocimientos fue que la mayoría de las mujeres (41.21%) no conocía sobre el VPH y más del 60% no conocía sobre las pruebas de detección del VPH. En cuanto a las prácticas, más del 40% de las participantes no se realizaron el examen de PAP oportunamente ni con la frecuencia recomendada. Concluyeron que, aunque la mayoría de las mujeres con lesiones histopatológicas tiene información sobre el VPH, solo una minoría está al tanto de su conexión con el cáncer de cuello uterino (13).

Antecedentes Nacionales

Bendezú, en el año 2023 en Ica, tuvo como finalidad “determinar la relación existente entre el nivel de conocimiento y las prácticas de prevención del cáncer de cuello uterino en mujeres de 25 a 65 años que acuden a un Centro de Salud de Ica – 2023”. El estudio fue cuantitativo, observacional, analítico y transversal, en el cual evaluó a 189 personas mediante un cuestionario. Encontró que, en cuanto al conocimiento, aproximadamente el 50% de las encuestadas demostró un nivel intermedio, mientras que un 36.5% exhibió un conocimiento avanzado. Respecto a las prácticas, el 77% afirmó implementar medidas profilácticas contra la patología analizada. El análisis

estadístico evidenció una correlación de significancia entre las variables ($p = 0.04$; $R = 0.26$). En conclusión, los resultados sugieren que el conocimiento sobre el cáncer cervical se relaciona con las prácticas preventivas en la población comprendida entre los 25 y 65 años de edad que frecuentaron el establecimiento sanitario en cuestión (14).

Cerna, en el año 2022 en Huacho, presentó un estudio con la finalidad de “determinar la relación existente entre conocimiento del cáncer de cuello uterino y prácticas preventivas en usuarias atendidas en el Hospital Regional de Huacho, 2021”. Fue un estudio descriptivo con enfoque cuantitativo en el que se evaluó a 92 usuarias mediante una encuesta para cada variable. Los hallazgos revelaron que, en cuanto a las características sociodemográficas, el 75% de las encuestadas mantenían una relación de convivencia. Respecto al grado de conocimiento sobre la patología, el 59.8% demostró un conocimiento intermedio. En lo concerniente a las prácticas preventivas, se encontró que el 89.1% no se sometían al exámen citológico cervicouterino posterior al comienzo de su actividad sexual. No obstante, el 63% de las participantes manifestó implementar adecuadamente las medidas preventivas contra esta patología. A nivel inferencial, encontraron que “existe una relación entre el conocimiento y las prácticas preventivas del cáncer de cuello uterino ($p = 0.000$; $Rho = 0.592$)”. En conclusión, existe una relación de significancia entre las variables que fueron estudiadas en la población estudiada (15).

Velasco, en su investigación llevada a cabo en la ciudad de Trujillo durante el año 2021, se propuso “determinar la relación que existe entre nivel de conocimiento sobre cáncer de cuello uterino y las prácticas de autocuidado para su prevención, en mujeres

del Centro de Salud Panchia, 2021”. El estudio fue cuantitativo y correlacional, en el cual, tuvo como muestra a 60 mujeres que fueron evaluadas mediante dos cuestionario. Respecto a los hallazgos obtenido, encontró que el nivel de conocimiento fue medio en un 71.7%, en el caso de las prácticas de autocuidado el 51.7% las aplica para la prevención del cáncer cervicouterino. Al examinar la posible correlación entre estas variables, el análisis estadístico Chi Cuadrado arrojó un valor de $X^2 = 0.10$ con una significancia de $p = 2.71$ (16).

Castañeda y Hurtado, en el año 2020 en el Callao, realizaron un estudio con el propósito de “determinar la relación entre el conocimiento y las prácticas preventivas de cáncer de cuello uterino”. La investigación fue en una muestra a 44 mujeres las cuales fueron evaluadas mediante cuestionarios. Respecto a los resultados, el 55% de las participantes tenían un conocimiento bajo respecto a la patología estudiada, no obstante, presentaban prácticas preventivas apropiadas. El 45% presentó prácticas adecuadas, pero con un conocimiento regular. En el análisis inferencial, encontraron que existió una relación de significancia entre ambas variables ($X^2=0.367$). Concluyeron que ante un mayor conocimiento tiende a traducirse en prácticas más adecuadas para la prevención del carcinoma cervicouterino (17).

Antecedentes Locales

Espinoza, en el año 2023 en Lima, efectuó un estudio con el propósito de “Determinar el nivel de conocimientos, actitudes y prácticas sobre prevención de cáncer de cuello uterino de las madres de los estudiantes de Obstetricia de la UNMSM, 2023”. Fue un estudio observacional, descriptivo y transversal en que evaluó a 300 madres. Halló que el 44.3% presentó un conocimiento alto y respecto a las actitudes, el 60.7% tuvo

un actitud positiva. En el caso de las prácticas, el 79.7% demostró implementar prácticas apropiadas. La investigación arribó a la conclusión de que las progenitoras de las alumnas exhibe un conocimiento “medio” y “bajo”, con actitudes predominantemente positivas y con prácticas de prevención adecuadas (18).

Gavidia et al. en el año 2021, emprendieron un artículo cuyo objetivo fue el de “determinar si existe relación entre el nivel de conocimientos y prácticas sobre prevención del cáncer del cuello uterino en usuarias de consulta externa del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, Lima, 2019”. Fue un estudio observacional, prospectivo, transversal y básico, en el cual evaluaron a 241 usuarias mediante dos cuestionarios. Los hallazgos determinaron que el 40,7 % presentó un conocimiento alto y respecto a las prácticas preventivas el 75,7% presentó prácticas regulares. Concluyeron que el conocimiento no se relacionó con las prácticas preventivas de cáncer de cuello uterino (19).

2.2.Bases teóricas

2.2.1. Cáncer de cuello uterino

2.2.1.1. Definición

El cáncer de cuello uterino, comúnmente denominada carcinoma del cérvix uterino, constituye una entidad oncológica cuyo origen se localiza en el epitelio del cuello uterino, la porción caudal del útero que establece la conexión con el conducto vaginal. Según la OMS, este tipo de cáncer se desarrolla cuando las células cervicales normales sufren alteraciones genéticas que provocan su crecimiento y multiplicación descontrolada (4).

En consonancia con lo anterior, Instituto Nacional del Cáncer (NCI) de los Estados Unidos conceptualiza el carcinoma cervicouterino como “una enfermedad en la cual las células del cuello uterino se vuelven anormales y crecen fuera de control, formando un tumor. La mayoría de los cánceres de cuello uterino son causados por la infección persistente con ciertos tipos de virus del papiloma humano” (20).

2.2.1.2. Historia natural de la enfermedad

Se trata de un proceso gradual que generalmente se desarrolla a lo largo de varios años. Comienza con la infección por tipos de alto riesgo del VPH, que puede persistir y provocar cambios en las células cervicales. Estos cambios, conocidos como lesiones precancerosas o neoplasia intraepitelial cervical (NIC), pueden progresar de leves a moderados y luego a severos (21).

Si no se detectan y tratan, estas lesiones pueden evolucionar a carcinoma in situ y, finalmente, a cáncer invasivo. La progresión desde la infección inicial por VPH hasta el cáncer invasivo suele llevar de 15 a 20 años, aunque en algunos casos puede ser más rápida. Esta evolución lenta ofrece múltiples oportunidades para la detección temprana y el tratamiento de lesiones precancerosas, lo que subraya la importancia de los programas de cribado regular (22).

Es importante destacar que no todas las infecciones por VPH ni todas las lesiones precancerosas progresan a cáncer. Muchas infecciones se resuelven espontáneamente y las lesiones de bajo grado a menudo regresan sin tratamiento, especialmente en consultantes juveniles. Sin embargo, las lesiones mucho más severas tienen mayor probabilidad de progresar, lo que justifica su detección y tratamiento oportuno (23).

2.2.1.3. Conceptos generales

El cáncer de cuello uterino es una neoplasia maligna que se origina en las células del cuello del útero, la parte inferior del útero que conecta con la vagina. Este tipo de cáncer se desarrolla cuando las células cervicales normales sufren cambios y comienzan a crecer y multiplicarse de manera descontrolada. Según la OMS, a nivel mundial, el cáncer de cuello uterino ocupa el cuarto lugar entre los tipos de cáncer más frecuentes en mujeres.

La mayoría de los casos de cáncer de cuello uterino están causados por la infección persistente con ciertos tipos del VPH, especialmente los tipos 16 y 18, los cuales son agentes etiológicos de aproximadamente el 70% de los casos. Es importante destacar que no todas las infecciones por VPH progresan a cáncer; de hecho, la mayoría de las infecciones se resuelven espontáneamente. Sin embargo, cuando la infección persiste, puede provocar cambios precancerosos en las células cervicales que, si no se detectan y tratan, pueden evolucionar a cáncer invasivo (24).

2.2.1.4. Signos y síntomas

El cáncer de cuello uterino en sus primeras etapas suele ser asintomático, lo que dificulta su detección temprana. Sin embargo, cuando la enfermedad progresa, pueden aparecer síntomas notables (25). Entre ellos, el sangrado vaginal anormal es uno de los más comunes, especialmente después de las relaciones sexuales, entre periodos menstruales o en mujeres posmenopáusicas (26). Otro signo es el flujo vaginal inusual, que puede ser acuoso, con sangre o tener un mal olor. También puede presentarse dolor pélvico o durante las relaciones sexuales. En fases más avanzadas,

pueden surgir molestias al orinar, hinchazón en las piernas y dolor de espalda, lo que indica que el cáncer ha avanzado y afectado áreas cercanas (27).

2.2.1.5. Factores de riesgo

Existen varios factores que aumentan el riesgo de desarrollar cáncer de cuello uterino. El factor de riesgo más significativo es la constante invasión por tipos de VPH de alto riesgo. Sin embargo, otros factores también juegan un papel importante en el desarrollo de esta enfermedad (28).

- **Virus de papiloma humano**

El virus del papiloma humano (VPH) es la infección de transmisión sexual más común y es el principal causante del cáncer de cuello uterino. Existen más de 100 tipos de VPH, de los cuales se clasifican en dos grandes grupos: los de alto riesgo y los de bajo riesgo. Los tipos de alto riesgo, como el VPH 16 y 18, son los responsables de la mayoría de los casos de cáncer cervical, ya que pueden causar cambios en las células del cuello uterino que, si no se tratan, pueden evolucionar hacia el cáncer (29).

Por otro lado, los tipos de bajo riesgo, como el VPH 6 y 11, no suelen causar cáncer, pero son los responsables de la aparición de condilomas o verrugas genitales. Aunque no son cancerosos, las verrugas pueden generar molestias físicas y psicológicas. Los condilomas suelen aparecer semanas o meses después de la infección, y aunque el tratamiento puede eliminarlos, la infección por VPH puede persistir, haciendo posible la reaparición de las verrugas (30).

Esta se transmite principalmente por la interacción sexual, y el uso de preservativos puede reducir el riesgo, pero no lo elimina por completo. La vacunación contra los

tipos más comunes del VPH es una herramienta fundamental para la prevención, tanto del cáncer de cuello uterino como de los condilomas (31).

- **Inicio de actividad sexual**

Esto se debe a que el cuello uterino de las adolescentes es más susceptible a las infecciones, incluidas las causadas por el VPH, el principal causante de esta neoplasia. Cuanto más temprano comience la vida sexual, mayor será la probabilidad de exposición al VPH, lo que incrementa el riesgo de desarrollar células precancerosas en el cuello uterino con el tiempo (32).

- **Número de parejas sexuales**

Tener múltiples parejas sexuales aumenta la probabilidad de exposición a ITS, especialmente al VPH. Cuantas más parejas sexuales tenga una persona a lo largo de su vida, mayor será el riesgo. La diversidad de parejas también puede asociarse con una mayor dificultad para mantener prácticas sexuales seguras, lo que incrementa el riesgo de enfermedades que predisponen a cambios celulares anómalos.

- **Consumo de tabaco**

Esto debido a que los productos químicos tóxicos en el tabaco pueden debilitar el sistema inmunológico y reducir la capacidad del cuerpo para combatir las infecciones, como el VPH. Además, las sustancias presentes en el tabaco pueden generar daños en el ADN de las células del cuello uterino, favoreciendo la aparición de mutaciones que pueden desencadenar el crecimiento de células cancerosas. Las mujeres que fuman tienen el doble de probabilidades de desarrollar cáncer de cuello uterino en comparación con aquellas que no fuman (33).

2.2.1.6. Medidas preventivas

La prevención del cáncer de cuello uterino se basa en dos estrategias principales: la prevención primaria a través de la vacunación contra el VPH y la prevención secundaria mediante la detección y tratamiento de lesiones precancerosas.

La vacunación contra el VPH es más efectiva cuando se administra antes del inicio de la actividad sexual. La OMS recomienda la vacunación para niñas entre 9 y 14 años. Algunas vacunas también protegen contra otros tipos de VPH que causan verrugas genitales (31).

El cribado regular es crucial para la detección temprana. Las pruebas de PAP y las pruebas de VPH son los métodos principales de cribado. La OMS recomienda que todas las mujeres cuyas edades oscilan entre 30 y 49 años asistan a pruebas de detección al menos una vez cada 5 años. En caso de resultados anormales, se pueden realizar pruebas adicionales como colposcopias y biopsias (4).

Además de estas medidas específicas, se recomienda adoptar un estilo de vida saludable. Esto incluye el no consumo del tabaco, mantener ingesta equilibrada rica en frutas y verduras, hacer ejercicio regularmente y practicar sexo seguro utilizando preservativos (34).

La educación y la concienciación son fundamentales. Las mujeres deben estar informadas sobre los factores de riesgo, la importancia del cribado regular, así como también, en las características propias de la neoplasia. Los programas de salud pública deben enfocarse en proporcionar información accesible y culturalmente apropiada a todas las comunidades (34).

2.2.2. Prácticas preventivas del cáncer de cuello uterino

2.2.2.1. Prevención primaria

Se centra en evitar la infección por el VPH y promover comportamientos sexuales saludables. La estrategia más efectiva en este nivel es la vacunación contra el VPH (35).

La vacuna contra el VPH es altamente eficaz en la prevención de la infección por los tipos de VPH más comúnmente asociados con el cáncer de cuello uterino. La OMS recomienda la vacunación para niñas entre 9 y 14 años, antes del inicio de la actividad sexual (31). En Perú, el Ministerio de Salud ha incluido la vacuna contra el VPH en el calendario nacional de vacunación desde 2011, administrándola gratuitamente a niñas y niños de 9 a 13 años. Actualmente, la vacunación se ha ampliado hasta los 18 años (36).

La educación sexual integral es otro componente crucial de la prevención primaria. Esta debe incluir información sobre el VPH, cómo se transmite y cómo prevenirlo. Se debe enfatizar la importancia del uso correcto y consistente del preservativo, aunque es importante señalar que este no proporciona protección completa contra el VPH. La educación sexual también debe abordar otros comportamientos de riesgo (37).

Además, la promoción de estilos de vida saludables forma parte de la prevención primaria. Esto incluye evitar el tabaquismo, ya que se ha demostrado que fumar aumenta el riesgo de cáncer de cuello uterino. Por otro lado, el uso regular del preservativo durante las relaciones sexuales es una medida eficaz de prevención

primaria contra el cáncer de cuello uterino, ya que ayuda a reducir el riesgo de transmisión del VPH. Aunque el preservativo no ofrece una protección completa, ya que el VPH puede transmitirse por contacto con áreas no cubiertas por el mismo, disminuye significativamente la probabilidad de infección. Además, su uso también protege contra otras infecciones de transmisión sexual que pueden debilitar el sistema inmunológico y aumentar la susceptibilidad a infecciones por el VPH (38).

2.2.2.2. Prevención secundaria

La prevención secundaria se enfoca en la detección temprana y el tratamiento de lesiones precancerosas. El método principal para esto es el tamizaje o cribado regular (39).

Las visitas regulares al ginecólogo u obstetra son fundamentales en la prevención porque permite la detección temprana de cambios celulares anormales antes de que se conviertan en cáncer. A través de exámenes como el PAP u otras pruebas, es posible identificar lesiones precancerosas y tratarlas oportunamente. Además, la atención médica inmediata ante síntomas como sangrado vaginal irregular, dolor pélvico o secreciones inusuales es esencial para detectar posibles indicios de cáncer en etapas tempranas, cuando el tratamiento es más efectivo. El seguimiento adecuado y regular, combinado con una respuesta rápida ante cualquier síntoma anómalo, refuerza las estrategias de prevención secundaria al reducir las probabilidades de que el cáncer se desarrolle o progrese (40).

La examinación de la citología cervical ha sido durante mucho tiempo el estándar de oro para el tamizaje del cáncer de cuello uterino. Esta prueba puede detectar cambios

celulares anormales en el cuello uterino antes de que se conviertan en cáncer (40). En Perú, el Ministerio de Salud recomienda que las mujeres entre 30 y 49 años se realicen una prueba de PAP anualmente (41).

En los últimos años, la prueba de VPH se ha convertido en otra herramienta importante para el tamizaje. Esta prueba detecta la presencia de tipos de VPH de alto riesgo en las células cervicales. La OMS recomienda la prueba de VPH como el método preferido de tamizaje, especialmente en entornos de bajos recursos (42).

La inspección visual con ácido acético (IVAA) es otra técnica de tamizaje que se utiliza en algunos entornos de bajos recursos. Esta técnica permite la detección inmediata de lesiones precancerosas y puede combinarse con tratamiento en la misma visita, lo que se conoce como enfoque de "ver y tratar" (43).

En caso de resultados anormales en las pruebas de tamizaje, se deben realizar pruebas adicionales como la colposcopia y la biopsia para confirmar el diagnóstico. Si se detectan lesiones precancerosas, estas pueden ser tratadas con métodos como la crioterapia, la escisión electroquirúrgica con asa (LEEP) o la conización, previniendo así su progresión a cáncer invasivo (44).

La implementación efectiva de estas prácticas preventivas, tanto primarias como secundarias, es fundamental para reducir la mortalidad. Es importante que estas estrategias se adapten al contexto local y se integren en los sistemas de salud existentes para garantizar su sostenibilidad y efectividad a largo plazo.

2.3. Formulación de hipótesis

2.3.1. Hipótesis general

Ha: “Existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento y las prácticas preventivas sobre cáncer de cuello uterino en mujeres de comedores populares en San Martin Porres, 2024”.

Ho: “No existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento y las prácticas preventivas sobre cáncer de cuello uterino en mujeres de comedores populares en San Martin de Porres, 2024”.

2.3.2. Hipótesis específicas

Ha: “Existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento sobre cáncer de cuello uterino y las prácticas de prevención primaria en mujeres de comedores populares en San Martin de Porres”.

Ho: “No existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento sobre cáncer de cuello uterino y las prácticas de prevención primaria en mujeres de comedores populares en San Martin de Porres”.

Ha: “Existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento sobre cáncer de cuello uterino y las prácticas de prevención secundaria en mujeres de comedores populares en San Martin de Porres”.

Ho: “No existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento sobre cáncer de cuello uterino y las prácticas de prevención secundaria en mujeres de comedores populares en San Martin de Porres”.

CAPÍTULO III

METODOLOGÍA

3.1. Método de la investigación

El método adoptado para esta investigación es el hipotético-deductivo. Este método se inicia con la identificación de un problema y la elaboración de hipótesis derivadas de la revisión de literatura y teorías existentes. Posteriormente, se aplican instrumentos de recolección de datos para verificar o refutar estas hipótesis. Este método es adecuado porque permite una evaluación sistemática y científica del fenómeno estudiado (45).

3.2. Enfoque de la investigación

El enfoque de la investigación es cuantitativo, este enfoque se centra en la recolección y análisis de datos numéricos para identificar patrones, medir las variables y determinar relaciones estadísticas (45).

3.3. Tipo de la investigación

La investigación se clasifica como tipo básica ya que busca ampliar el conocimiento teórico sobre el tema, sin necesariamente buscar una aplicación inmediata o práctica. En este caso, se pretende enriquecer el entendimiento sobre los conocimientos y prácticas preventivas del cáncer de cuello uterino entre las mujeres de comedores populares, contribuyendo al cuerpo de conocimiento existente. También es prospectiva puesto que los datos se recolectarán en un momento futuro, permitiendo analizar el estado actual de las variables para predecir tendencias futuras y posibles áreas de intervención (45).

3.4. Diseño de la investigación

El diseño de la investigación es no experimental ya que en el estudio no se manipulan las variables; en cambio, se observan y analizan tal como se presentan en su contexto natural. Asimismo, es de corte transversal, lo cual implica que los datos se recogen en un único momento en el tiempo, permitiendo una instantánea del conocimiento y las prácticas preventivas actuales. Finalmente, es de nivel correlacional ya que se enfoca en identificar y medir “la relación entre el nivel de conocimiento sobre el cáncer de cuello uterino y las prácticas preventivas adoptadas por las mujeres de los comedores populares”. Este nivel es adecuado para examinar las asociaciones entre variables y proporcionar una base para futuras investigaciones o intervenciones basadas en los hallazgos obtenidos (40).

3.5. Población, muestra y muestreo

3.5.1. Población

Estuvo compuesta por mujeres mayores de 18 años que asisten a cinco comedores populares diferentes en el distrito de San Martín de Porres, siendo un total de 80 participantes.

3.5.2. Muestra

La muestra del estudio se seleccionó de manera que abarcó a todas las mujeres que asisten a los cinco comedores populares identificados en el distrito de San Martín de Porres. En total, se incluyeron 80 participantes, que representan la totalidad de mujeres que frecuentan estos comedores en el momento del estudio. Dado que se trata de un estudio censal, la muestra coincidió con la población total de interés,

asegurando que cada individuo dentro del grupo objetivo sea representado en la investigación.

Criterios de inclusión

- Mujeres mayores de 18 años
- Mujeres que acepten participar en el estudio
- Mujeres que firmen el consentimiento informado

Criterios de exclusión

- Mujeres con condiciones físicas o psicológicas que les impidan participar adecuadamente en el estudio.
- Mujeres que no puedan completar los cuestionarios de manera efectiva debido a limitaciones cognitivas.

3.6. Variables y operacionalización

3.6.1. Definición operacional de variables

Nivel de conocimiento sobre cáncer de cuello uterino

El nivel de conocimiento sobre cáncer de cuello uterino se refiere a la comprensión que tienen las mujeres sobre este tipo de cáncer, abarcando tres dimensiones: conceptos generales relacionados con la enfermedad, factores de riesgo que incrementan la probabilidad de desarrollarla, y medidas de prevención que pueden ayudar a reducir su incidencia. Este conocimiento se evalúa en categorías de nivel alto, medio y bajo (46).

Prácticas preventivas sobre cáncer de cuello uterino

Las prácticas preventivas sobre cáncer de cuello uterino hacen referencia a las acciones que realizan las mujeres para prevenir esta enfermedad, dividiéndose en prácticas preventivas primarias, que se centran en evitar la aparición del cáncer, y prácticas preventivas secundarias, enfocadas en la detección temprana y tratamiento oportuno. Estas prácticas son evaluadas en dos categorías: adecuadas e inadecuadas (46).

3.6.2. Operacionalización de variables

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa
Nivel de conocimiento sobre cáncer de cuello uterino	“Se refiere a la medida en que una persona tiene información acerca del cáncer de cuello uterino, incluyendo su prevención, factores de riesgo, síntomas, métodos de diagnóstico y tratamiento” (46).	El nivel de conocimiento sobre cáncer de cuello uterino se refiere a la comprensión que tienen las mujeres sobre este tipo de cáncer, abarcando tres dimensiones: conceptos generales relacionados con la enfermedad, factores de riesgo que incrementan la probabilidad de desarrollarla, y medidas de prevención que pueden ayudar a reducir su incidencia. Este conocimiento se evalúan en categorías de	-Conceptos generales	- Definición - Estadios - Progresión -Transmisión -VPH -Tipos de VPH -Signos y síntomas	Cualitativa Nominal	Alto: 106 – 125 puntos. Medio:66 – 105 puntos. Bajo: < 65 puntos
			-Factores de riesgos	-Antecedente de infección por VPH -Inicio de actividad sexual -Número de parejas sexuales		
			-Medidas preventivas	-Vacunas VPH -Uso del preservativo - Prueba de PAP		

		nivel alto, medio y bajo (46).				
Prácticas preventivas sobre cáncer de cuello uterino	“Son las acciones y comportamientos que las personas adoptan de manera regular para evitar el desarrollo del cáncer de cuello uterino, como la realización de exámenes ginecológicos, el uso de métodos anticonceptivos de barrera y la vacunación contra el VPH” (46).	Las prácticas preventivas sobre cáncer de cuello uterino hacen referencia a las acciones que realizan las mujeres para prevenir esta enfermedad, dividiéndose en prácticas preventivas primarias, que se centran en evitar la aparición del cáncer, y prácticas preventivas secundarias, enfocadas en la detección temprana y tratamiento oportuno. Estas prácticas son evaluadas en dos categorías: adecuadas e inadecuadas (46).	- Prácticas de prevención primaria	- Información sobre la enfermedad -Interés sobre la enfermedad - Inicio de relaciones sexuales -Número de parejas sexuales -Consumo de Tabaco -Vacunación del VPH -Uso de métodos anticonceptivos -Uso de preservativo	Cualitativa Ordinal	Adecuado: 31-45 puntos Inadecuado: < 30 puntos.

			- Prácticas de prevención secundaria	- Frecuencia de visita al ginecólogo u obstetra -Atención inmediata ante síntomas		
--	--	--	--------------------------------------	--	--	--

3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.7.1. Técnicas

La técnica para recolectar la información de las dos variables fue la encuesta, la cual se aplicaron mediante dos cuestionarios específicos.

Se solicitaron los permisos formales a cada uno de los comedores populares para la aplicación de la encuesta y luego se prosiguió con la firma del consentimiento informado de cada uno de los participantes del estudio.

3.7.2. Descripción de instrumentos

En primer lugar, se recopilaron datos generales de las participantes como la edad, estado civil y nivel de instrucción. Los instrumentos han sido extraídos del estudio de Tarrillo en el año 2020. El primer cuestionario, que mide el “Nivel de conocimiento sobre cáncer de cuello uterino”, está dividido en tres dimensiones: conceptos generales, factores de riesgo y medidas preventivas. Este instrumento contiene 25 preguntas con opciones de verdadero o falso, diseñadas para identificar el nivel de conocimiento. La puntuación total del cuestionario es de 125 puntos, asignando 5 puntos por cada respuesta correcta y 1 punto por cada respuesta incorrecta. La escala de evaluación es la siguiente:

- **Alto:** 106 - 125 puntos
- **Medio:** 66 - 105 puntos
- **Bajo:** menos de 65 puntos.

El segundo cuestionario evalúa las “Prácticas preventivas sobre cáncer de cuello uterino”, y está compuesto por dos dimensiones: prácticas de prevención primaria y prácticas de

prevención secundaria. Consta de 15 preguntas, y se utilizó una escala Likert modificada de tres niveles (Siempre, A veces, Nunca). La puntuación máxima es de 45 puntos, asignando 3 puntos a la opción “Siempre”, 2 puntos a “A veces” y 1 punto a “Nunca”. Las preguntas 2 y 11 tienen respuestas inversas. La escala de calificación es la siguiente:

- **Adecuado:** 31 - 45 puntos.
- **Inadecuado:** menos de 30 puntos.

3.7.3. Validación

Ambos cuestionarios fueron validados a través del juicio de expertos en el estudio de Mendoza y Valderrama en 2016, donde tres profesionales de la salud aprobaron el 100% del contenido, después de realizar las mejoras sugeridas. Posteriormente, estos cuestionarios se utilizaron en "Conocimientos y prácticas preventivas sobre cáncer de cuello uterino de mujeres en edad fértil que asisten al Centro de Salud José Leonardo Ortiz Chiclayo", llevada a cabo por Tarrillo en el año 2020 (46).

3.7.4. Confiabilidad

La confiabilidad de ambos cuestionarios fue evaluada por Tarrillo en el año 2020 utilizando el coeficiente de Alfa de Cronbach, obteniendo un valor de 0,855 para el cuestionario sobre el nivel de conocimientos, lo que indica una alta consistencia interna de los ítems. Por su parte, el cuestionario sobre prácticas preventivas alcanzó un coeficiente de 0,786, lo que refleja una confiabilidad aceptable para medir las prácticas relacionadas con la prevención del cáncer de cuello uterino (46). Ambos resultados confirman que los instrumentos son suficientemente consistentes para su aplicación en estudios similares.

3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos

3.8.1. Plan de procesamiento de datos

En primer lugar, se obtuvieron los permisos correspondientes de las autoridades de los comedores para realizar la investigación. Posteriormente, a las participantes se les explicó detalladamente el objetivo del estudio, haciendo énfasis en la importancia de su participación voluntaria. Posteriormente, se les entregó un consentimiento informado, el cual debieron leer y firmar para autorizar su participación. Asimismo, se les proporcionaron dos cuestionarios, uno para medir el “nivel de conocimiento sobre el cáncer de cuello uterino” y otro para evaluar las “prácticas preventivas sobre el cáncer de cuello uterino”. Antes de comenzar, se brindaron explicaciones claras de cómo rellenar ambos instrumentos, asegurándose de que todas las dudas sean resueltas.

Una vez que las participantes hayan completado los cuestionarios, se revisaron cada uno de estos para verificar que estén correctamente llenados y evitar respuestas incompletas.

3.8.2. Análisis de datos

Los datos recopilados fueron transferidos a una hoja de cálculo en Excel para su análisis estadístico con el software SPSS v25. En este análisis, se presentaron datos descriptivos en frecuencias y porcentajes a través de tablas, lo que facilitó una interpretación clara de los resultados. Para el análisis inferencial, se empleó la “prueba de Kolmogorov-Smirnov” con una significancia estadística de $p < 0.05$, con el fin de evaluar la distribución de los datos. Según los resultados de esta prueba de normalidad, se evaluó el análisis correlacional utilizando el coeficiente “Rho de Spearman” o el coeficiente “R de Pearson”, según corresponda.

3.9. Aspectos éticos

El proyecto pasó por un proceso de revisión y aprobación, asegurando el cumplimiento de los principios éticos exigidos en investigaciones con seres humanos. A lo largo de la investigación, se respetaron los cuatro principios bioéticos fundamentales: autonomía, no maleficencia, justicia y beneficencia.

En cuanto al principio de autonomía, se respetó la libertad de las participantes para decidir si desean o no formar parte del estudio. Se les proporcionó data necesaria sobre los objetivos y procedimientos de la investigación, garantizando su plena comprensión antes de solicitar su consentimiento.

El principio de no maleficencia es clave para evitar cualquier tipo de daño. Se adoptaron todas las medidas necesarias para que las participantes no sufran incomodidad durante el proceso de recolección de datos. Además, los datos obtenidos fueron tratados con estricta confidencialidad, garantizando la protección de la privacidad de todas las personas involucradas.

El principio de justicia se aplicó garantizando un trato equitativo para todas las participantes, sin que ninguna sea discriminada por factores como su edad, estado civil o nivel de instrucción. La selección de las participantes se llevó a cabo de manera justa, para asegurar que todas tengan las mismas oportunidades de participar y contribuir al estudio sin distinción alguna.

Finalmente, en relación con el principio de beneficencia, el estudio buscó generar el mayor beneficio posible para la comunidad, proporcionando información relevante sobre los niveles de conocimiento y las prácticas preventivas del cáncer de cuello uterino. Esta

información puede ser utilizada en futuras iniciativas de prevención y concientización, contribuyendo al bienestar de las mujeres participantes y de la comunidad en general, sin comprometer la integridad ni el bienestar de las participantes durante el proceso.

CAPÍTULO IV
PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS

4.1. Resultados

4.1.1. Análisis descriptivo de los resultados

Tabla 1. Características sociodemográficas de mujeres de comedores populares en San Martín de Porres, 2024 (n = 80)

Variable	Categoría	Frecuencia	Porcentaje
Edad	18-36	20	25%
	37-55	38	47,5%
	>55	22	27,5%
Estado civil	Casada	27	33.8%
	Conviviente	33	41.3%
	Soltera	17	3.8%
	Otro	3	21.3%
Grado de instrucción	Universitario completo	6	7.5%
	Universitario incompleto	8	10%
	Técnicos	14	17.5%
	Secundaria completa	28	35%
	Secundaria incompleta	9	11.3%
	Primaria completa	7	8.8%
	Primaria incompleta	8	10%

Respecto a los resultados, en la tabla 1 se tienen un resumen de las principales características sociodemográficas de las participantes. Se puede visualizar que la mayoría de ellas se encuentran en el rango de 37 a 55 años (47,5%), seguido por el grupo que supera los 55 años (27,5%) y, finalmente, aquellas de 18 a 36 años (25%). En cuanto al estado civil, la mayor parte reporta ser convivientes (41.3%). Por otro lado, respecto al grado de instrucción, la mayoría de las participantes reportaron haber culminado la secundaria (35%) y en porcentajes similares aquello que no completaron la universidad (10%), ni la primaria (10%).

Tabla 2. Nivel del conocimiento sobre cáncer de cuello uterino en mujeres de comedores populares en San Martín de Porres, 2024

Variable	Categoría	Frecuencia	Porcentaje
Nivel de conocimiento	Alto	9	11.2%
	Medio	67	83.8%
	Bajo	4	5%

En la tabla 2, se visualiza los niveles del conocimiento sobre la neoplasia. Se verifica que la mayoría de las participantes revelaron puntuaciones categorizadas como de nivel medio (83.8%), seguidos de aquellas quienes reportaron niveles altos (11.2%).

Tabla 3. Prácticas preventivas en mujeres de comedores populares en San Martín de Porres, 2024

Variable	Categoría	Frecuencia	Porcentaje
Nivel de prácticas preventivas	Adecuado	22	27.5%
	Inadecuado	58	72.5%

Prosiguiendo, en la tabla 3, se explicita los resultados de los niveles de las prácticas preventivas obtenidos por las participantes, donde se verifica que la mayoría de ellas mostraron niveles de prácticas calificadas como inadecuadas (72.5%).

4.1.2. Prueba de hipótesis

Tabla 4. Relación entre el nivel de conocimiento y la prevención primaria en mujeres de comedores populares en San Martín de Porres, 2024

	Conocimiento sobre el cáncer de cuello uterino	
	r_s	p
Prevención primaria	.477	<.001

La tabla 4 expone los resultados de la relación entre el nivel de conocimiento y la prácticas de prevención primaria. Los resultados sugieren la existencia de una correlación estadísticamente significativa, de dirección positiva y de intensidad moderada entre las variables de estudio.

Tabla 5. Relación entre el nivel de conocimiento y la prevención secundaria en mujeres de comedores populares en San Martín de Porres, 2024

Conocimiento sobre el cáncer de cuello uterino		
	r_s	p
Prevención secundaria	.414	< .001

Por su parte, la tabla 5 comunica los resultados de la relación entre el nivel de conocimiento y la prácticas de prevención secundaria. Los resultados sugieren la existencia de una correlación estadísticamente significativa, de dirección positiva y de intensidad moderada entre las variables de estudio.

Tabla 6. Relación entre el nivel de conocimiento y las prácticas preventivas en mujeres de comedores populares en San Martín de Porres, 2024

Conocimiento sobre el cáncer de cuello uterino		
	r_s	p
Prácticas preventivas	.541	<.001

La tabla 6 expone los resultados del grado de relación existente entre el nivel de conocimiento acerca del cáncer de cuello uterino con las prácticas preventivas. Se verifica que la correlación fue estadísticamente significativa, positiva y de intensidad alta.

Tabla 7. Prueba del supuesto de normalidad en las variables de estudio

Variable	<i>KS</i>	<i>p</i>	Interpretación
Conocimientos	.114	.012	No cumple normalidad
Prácticas preventivas	.109	.020	No cumple normalidad
Prevención primaria	.093	.085	Sí cumple normalidad
Prevención secundaria	.187	< .001	No cumple normalidad

Para poder elegir las pruebas estadísticas apropiadas a las características de los datos, las principales variables fueron sometidas a la prueba de Kolmogórov-Smirnov, cuya finalidad es de comprobar el supuesto de normalidad. Se puede verificar, en la tabla 7, que solo la subescala de prevención primaria cumplió el supuesto al obtener resultados no estadísticamente significativos ($p = .085$). El resto de las variables mostraron resultados estadísticamente significativos, es decir, no cumplieron con el supuesto. Por lo tanto, se eligió por la pruebas de hipótesis no paramétricas.

4.1.3. Discusión de resultados

La evidencia en torno a la problemática del cáncer de cuello uterino y la prevalencia existente remarcan la importancia de la prevención para la reducción de los riesgos de mortandad y las múltiples consecuencias que genera a nivel económico y social. Por tal motivo, la investigación giró en torno a la determinación del grado de relación existente entre el conocimiento acerca del cáncer de cuello uterino y las prácticas preventivas. Como antesala, a grandes rasgos, se pudo visualizar una tendencia positiva de la presencia de mayoría de los participantes que lograron obtener niveles medios (83.8%) y altos (11.2%) de conocimientos acerca del problema de salud. Sin embargo, también se vio la preocupante cifra de gran porcentaje que tiene inadecuadas prácticas preventivas (72.5%), lo cual requeriría acciones inmediatas de los profesionales de la salud mediante la educación y promoción de la salud.

En respuesta al objetivo general, los resultados evidenciados en la investigación sugieren la existencia de una relación positiva, de intensidad alta y estadísticamente significativa entre ellas ($r_s = .541$; $p < .001$), sugiriendo así que a medida que los niveles de conocimiento incrementen, las prácticas preventivas lo podrían hacer en la misma proporción. Estos resultados vendrían a estar en línea con diversas investigaciones en el plano internacional y nacional; por ejemplo, los resultados de la investigación de **Almonte-Becerril et al.** en una población mexicana, corroboran una relación significativa entre los niveles de ambas variables ($p < .001$) (11). En población africana de Zimbabue, **Petmore et al.**, determinaron una relación significativa y una preocupante cifra de bajos niveles de conocimiento y prácticas inadecuadas basadas en creencias ancestrales ($\chi^2 = 227.01$; $p < .001$) (12). En el

ámbito nacional, **Bendezú y Cerna** también mostraron la presencia de relaciones significativas cuya intensidad varió desde moderado a alto (14,15). No obstante, se encontró que la investigación de **Velasco** sugirió la no existencia de una relación ($p = .10$) (16). Como se ha visto, esta larga data de evidencia que da soporte a la hipótesis comprobada se basa en la propuesta de que las acciones y comportamientos pro salud de los distintos individuos está determinado, en cierto porcentaje, por los conocimientos y herramientas que adquiera por la experiencia o por parte del entrenamiento de los profesionales de la salud; sin embargo, la relación, de manera general, no es lo suficientemente fuerte por la participación de otras variables relevantes como el entrenamiento directo por parte de un profesional de salud, p.e., en el uso del preservativo, o el ambiente propio donde se desarrolla el consultante (47,48).

En respuesta al primer objetivo específico, se determinó una relación positiva, de intensidad moderada y estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento y las prácticas preventivas primarias ($r_s = .477$; $p < .001$), sugiriendo así que a medida que se incrementa los niveles de conocimiento, los comportamientos preventivos primarios lo harán. Estos resultados van en línea con la evidencia y la literatura revisada. Por ejemplo, en el plano nacional, **Castañeda y Hurtado** evidenciaron que existía una relación moderada entre las variables ($r = .393$; $p < .001$) (17), además distintos metaanálisis reportaron de asociaciones positivas o como factor predictor de adecuadas acciones preventivas, pero no tenía intensidad que sugiera estrecha relación puesto que se presume que existen otras variables más relevantes que permitirían recortar la brecha conocimiento-práctica (48,49).

Finalmente, en respuesta al último objetivo específico, se determinó una relación positiva, de intensidad moderada y estadísticamente significativa entre el nivel de conocimientos y las prácticas preventivas secundarias ($r_s = .414$; $p < .001$), sugiriendo así, una relación con tendencia al aumento mutuo de ambas variables. Nuevamente, estos resultados son totalmente congruentes con otras investigaciones como **Ortíz-Segarra et al.**, **Cerna y Espinoza** que han encontrado o sugerido una asociación significativa entre ambas variables (13, 15, 18); en congruencia, el estudio **Castañeda y Hurtado** especificó más esta relación, hallando una correlación con intensidad moderada, similar a lo encontrado ($r = .367$; $p < .001$) (17). Además, se conoce de evidencia que los conocimientos en torno al VPH y sus consecuencias se muestra como factor predictivo a poder realizar controles de detección temprana y la acción al tratamiento ante lesiones precancerosas (49); no obstante, también se advierte de variables como el grado de instrucción, el bajo nivel socioeconómico y la dificultad del acceso a los servicios de salud que dificultan que los conocimientos que tengan puedan concretarse en prácticas preventivas secundarias (47,49).

Esta serie de resultados, como se ha visto, corroboran lo que la evidencia viene encontrando en distintas partes del mundo; sin embargo, también se explicitan algunas limitaciones de la investigación que sugieren prestar atención a lo obtenido e interpretarlo con cautela. En primera instancia, se resalta que lo encontrado no puede generalizarse a la realidad de todo el mencionado distrito o todo el departamento, estos resultados solo ejemplifican la realidad de las mujeres que frecuentan la zona donde se realizó el estudio. Además, también se resaltan las limitaciones propias del diseño metodológico, la cual solo ofrece una relación de dos variables, modelado que no sería muy compatible con la realidad dada la interacción de múltiples variables para la ejecución de la prevención, así como también,

esta relación solo podría limitarse a predicciones y no a una causalidad, se requieren investigaciones de mayor impacto para determinar tal respuesta.

CAPÍTULO V

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

4.1. Conclusiones

- Se determinó una relación positiva, de intensidad alta y estadísticamente significativa entre el nivel de conocimientos de cáncer de cuello uterino y las prácticas preventivas ($r_s = .541; p < .001$).
- Se identificó una relación positiva, de intensidad moderada y estadísticamente significativa entre el nivel de conocimientos de cáncer de cuello uterino y las prácticas preventivas primarias ($r_s = .477; p < .001$).
- Se identificó una relación positiva, de intensidad moderada y estadísticamente significativa entre el nivel de conocimientos de cáncer de cuello uterino y las prácticas preventivas secundarias ($r_s = .414; p < .001$).

4.2. Recomendaciones

En función de lo hallado y la revisión de la literatura se sugiere las siguientes recomendaciones:

- A los profesionales de salud, se sugiera la constante capacitación para realizar adecuadas actividades educativas de acciones de prevención y conocimiento de los riesgos a prevenir y, sobre todo, cómo prevenirlo. Es importante que la información comunicada no quede solamente en ello, sino también espacio para la evaluación, cómo realizan las consultantes la conducta preventiva y posible retroalimentación por parte del profesional que presta el servicio.
- Se sugiere las actividades de prevención y promoción de salud en los distintos comedores populares para un acercamiento al ambiente natural de los consultantes y posibilite el aprendizaje in situ de los comportamientos pro-salud.

- Además, a posibles futuras investigaciones, se sugiere investigaciones de corte multivariable, que permita el estudio de factores sociodemográficos y personales de los consultantes como factores predictivos tanto de los niveles de conocimiento, como también, de las prácticas preventivas que muestran.

REFERENCIAS

1. OMS. Cáncer cervicouterino [Internet]. 2024 [cited 2024 Aug 25]. Available from: https://www.who.int/es/health-topics/cervical-cancer#tab=tab_1
2. Instituto Nacional del Cáncer. ¿Qué es el cáncer de cuello uterino? [Internet]. 2023 [cited 2024 Aug 25]. Available from: <https://www.cancer.gov/espanol/tipos/cuello-uterino>
3. Hull R, Mbele M, Makhafola T, Hicks C, Wang SM, Reis RM, et al. Cervical cancer in low and middle-income countries. *Oncol Lett* [Internet]. 2020 Sep 1 [cited 2024 Aug 25];20(3):2058. Available from: </pmc/articles/PMC7400218/>
4. OMS. Cáncer de cuello uterino [Internet]. 2023 [cited 2024 Aug 25]. Available from: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/cervical-cancer>
5. Plataforma del Estado Peruano. ¿Qué es el cáncer de cuello uterino? [Internet]. 2024 [cited 2024 Aug 25]. Available from: <https://www.gob.pe/21445-que-es-el-cancer-de-cuello-uterino>
6. Colegio Médico del Perú. Perú reporta aumento de casos de cáncer de cuello uterino [Internet]. 2022 [cited 2024 Aug 25]. Available from: <https://www.cmp.org.pe/peru-reporta-aumento-de-casos-de-cancer-de-cuello-uterino/>
7. Ortega W. Nivel de conocimiento sobre cáncer de mama en madres del comedor popular del AA.HH “Jaime Zubieta Calderón” ubicado en el distrito de San Juan de Lurigancho [Internet]. 2017 [cited 2024 Aug 25]. Available from: https://repositorio.uap.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12990/769/Tesis_C%3a1ncer%20mama_Madres.pdf?sequence=1&isAllowed=y

8. Rathod S, Potdar J, Gupta A, Sethi N, Dande A. Empowering Women's Health: Insights Into HPV Vaccination and the Prevention of Invasive Cervical Cancer. *Cureus* [Internet]. 2023 Nov 28 [cited 2024 Aug 25];15(11). Available from: [/pmc/articles/PMC10752828/](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/3752828/)
9. Bendezu-Quispe G, Soriano-Moreno AN, Urrunaga-Pastor D, Venegas-Rodríguez G, Benites-Zapata VA, Bendezu-Quispe G, et al. Asociación entre conocimientos acerca del cáncer de cuello uterino y realizarse una prueba de Papanicolaou en mujeres peruanas. *Rev Peru Med Exp Salud Publica* [Internet]. 2020 [cited 2024 Aug 25];37(1):17–24. Available from: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342020000100017&lng=es&nrm=iso&tlng=es
10. Rivera-Lozada O, Galvez CA, Castro-Alzate E, Bonilla-Asalde CA. Factors associated with knowledge, attitudes and preventive practices towards COVID-19 in health care professionals in Lima, Peru. *F1000Res* [Internet]. 2021 [cited 2024 Aug 25];10. Available from: [/pmc/articles/PMC8567687/](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/3567687/)
11. Almonte M, Gaona G, Pérez A, García I. Conocimientos, actitudes y prácticas preventivas contra el cáncer cervicouterino presente en mujeres de dos comunidades rurales de México. *HOLOPRAXIS Revista de Ciencia, Tecnología e Innovación*. 2023 Oct 24;7(2):29–49.
12. Zibako P, Tsikai N, Manyame S, Ginindza TG. Knowledge, attitude and practice towards cervical cancer prevention among mothers of girls aged between 9 and 14 years: a cross sectional survey in Zimbabwe. *BMC Womens Health* [Internet]. 2021 Dec 1 [cited 2024 Aug 25];21(1):1–13. Available from: <https://bmcwomenshealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12905-021-01575-z>

13. Ortíz-Segarra J, Vega-Crespo B, Neira VA, Mora-Bravo L, Guerra-Astudillo G, Ortíz-Mejía J, et al. Knowledge and practices of cervical cancer prevention among women with histopathological lesions. Cuenca, Ecuador 2021. Maskana [Internet]. 2021 Dec 24 [cited 2024 Jul 29];12(2):4–10. Available from: <https://publicaciones.ucuenca.edu.ec/ojs/index.php/maskana/article/view/3820>
14. Bendezú Bendezú A del R. Conocimientos y prácticas de prevención del cáncer de cuello uterino en mujeres de 25 a 65 años que acuden a un Centro de Salud de Ica – 2023 [Internet] [Tesis de pregrado]. [Ica]: Universidad Nacional San Luiz Gonzaga; 2024 [cited 2024 Jul 29]. Available from: <https://repositorio.unica.edu.pe/server/api/core/bitstreams/500c8e3c-3e67-46ac-a0c9-394b039b3d03/content>
15. Cerna Destres G del S. Conocimiento del cáncer de cuello uterino y prácticas preventivas en usuarias atendidas en el Hospital Regional de Huacho, 2021 [Internet] [Tesis de pregrado]. [Lima]: Universidad Norbert Wiener; 2022 [cited 2024 Jul 29]. Available from: https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/6763/T061_72916364_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y
16. Velasco Rivera DE. Conocimiento sobre cáncer de cuello uterino y prácticas de autocuidado para su prevención en mujeres del Centro de Salud Panchia, 2021 [Internet] [Tesis de especialidad]. [Trujillo]: Universidad Privada Antenor Orrego; 2021 [cited 2024 Jul 29]. Available from: https://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12759/8505/REP-DELIA.VELASCO_CANCER.DE.CUELLO.UTERINO.pdf?sequence=1&isAllowed=y
17. Castañeda Bautista R. Conocimiento y prácticas preventivas de cáncer de cuello uterino en mujeres de 18 a 49 años que acuden al consultorio de ginecología del Hospital de Apoyo Daniel Alcides Carrión – Ayacucho, 2021 [Internet] [Tesis de especialidad]. [Callao]: Universidad Nacional del

Callao; 2020 [cited 2024 Jul 29]. Available from: https://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/6102/TESIS_2DAESP_CASTA%20c3%91EDA_HURTADO_FCS_2020.pdf?sequence=1&isAllowed=y

18. Espinoza Callán KP. Nivel de conocimientos, actitudes y prácticas sobre prevención de cáncer de cuello uterino en madres de estudiantes de Obstetricia de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos 2023 [Internet] [Tesis de pregrado]. [Lima]: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2023 [cited 2024 Jul 29]. Available from: <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/backend/api/core/bitstreams/03486977-046b-4a2a-80f9-96cf0748b91f/content>
19. Gavidia Rojas RE, Zavaleta Pesantes AO, Martinez Asmad GM, Tarazona Miranda VH, Olivares Taipe PC, Huamán Gutiérrez ZJ. Conocimientos y prácticas sobre prevención del cáncer del cuello uterino en usuarias de consulta externa del hospital Carlos Lanfranco La Hoz. Lima, 2019. Revista de Investigación Multidisciplinaria CTSCAFE [Internet]. 2021 Nov 27 [cited 2024 Jul 29];5(15):20–20. Available from: <https://ctscafe.pe/index.php/ctscafe/article/view/164>
20. Instituto Nacional del Cáncer. Definición de cáncer de cuello uterino [Internet]. 2023 [cited 2024 Aug 25]. Available from: <https://www.cancer.gov/publications/dictionaries/cancer-terms/def/cervical-cancer>
21. Instituto Nacional del Cáncer. Causas, riesgos y prevención del cáncer de cuello uterino [Internet]. 2023 [cited 2024 Aug 25]. Available from: <https://www.cancer.gov/espanol/tipos/cuello-uterino/causas-factores-riesgos-prevencion>
22. OMS. Virus del papiloma humano y cáncer [Internet]. 2024 [cited 2024 Aug 25]. Available from: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/human-papilloma-virus-and-cancer>

23. OPS. Preguntas frecuentes sobre el VPH [Internet]. 2023 [cited 2024 Aug 25]. Available from: https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&view=download&alias=48228-preguntas-frecuentes-sobre-vph&category_slug=preguntas-frecuentes-sobre-enfermedades-prevenibles-por-vacunacion&Itemid=270&lang=es
24. Yanes A, Villalobos N, Cubas S. Cáncer de cérvix y su asociación con el virus del papiloma humano. *Revista Medica Sinergia*. 2023 Aug 1;8(8):e1083.
25. Fowler JR, Maani E V., Dunton CJ, Gasalberti DP, Jack BW. Cervical Cancer. *Encyclopedia of Behavioral Medicine* [Internet]. 2023 Nov 12 [cited 2024 Sep 12];350–1. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK431093/>
26. Olejniczak L, Zasowska-Nowak A. The management of vaginal bleeding in advanced cervical cancer. *Medycyna Paliatywna/Palliative Medicine* [Internet]. 2023 [cited 2024 Sep 12];15(3):93–9. Available from: <https://doi.org/10.5114/pm.2023.132018>
27. Instituto Nacional del Cáncer. Síntomas del cáncer de cuello uterino [Internet]. 2022 [cited 2024 Sep 12]. Available from: <https://www.cancer.gov/types/cervical/symptoms>
28. American Cancer Society. Factores de riesgo para el cáncer de cuello uterino [Internet]. 2020 [cited 2024 Aug 25]. Available from: <https://www.cancer.org/es/cancer/tipos/cancer-de-cuello-uterino/causas-riesgos-prevencion/factores-de-riesgo.html>
29. Okunade KS. Human papillomavirus and cervical cancer. *J Obstet Gynaecol (Lahore)* [Internet]. 2020 Jul 3 [cited 2024 Sep 12];40(5):602–8. Available from: <https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/01443615.2019.1634030>

30. Leslie SW, Sajjad H, Kumar S. Genital Warts. Diagnostics to Pathogenomics of Sexually Transmitted Infections [Internet]. 2023 May 30 [cited 2024 Sep 12];119–33. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK441884/>
31. OMS. Vacuna contra el virus del papiloma humano (VPH) [Internet]. 2024 [cited 2024 Aug 25]. Available from: <https://www.paho.org/es/vacuna-contra-virus-papiloma-humano-vph>
32. Fernández-Feito A, Antón-Fernández R, Paz-Zulueta M. Conductas sexuales de riesgo y actividades preventivas frente al cáncer de cuello uterino en mujeres universitarias vacunadas frente al VPH. Aten Primaria [Internet]. 2018 May 1 [cited 2024 Aug 25];50(5):291. Available from: </pmc/articles/PMC6836978/>
33. Rojas-Cisneros N, Ruíz-Saucedo R, Rojas-Cisneros N, Ruíz-Saucedo R. Consumo de tabaco y neoplasia intraepitelial cervical. Revista de la Facultad de Medicina Humana [Internet]. 2021 Jan 1 [cited 2024 Aug 25];21(1):157–68. Available from: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2308-05312021000100157&lng=es&nrm=iso&tlng=es
34. Ocampo LJM, Cerón ACC, Ocampo KTD, Camargo YAT, Piamba JEI, Sandoval DMG, et al. Conocimientos sobre prevención y factores de riesgo para cáncer de cuello uterino en un centro de educación técnica. Revista Peruana de Ginecología y Obstetricia [Internet]. 2019 [cited 2024 Aug 25];65(3):299–304. Available from: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2304-51322019000300005&lng=es&nrm=iso&tlng=es
35. Bravo E, Águila N, Guerra D, Blanco Y, Rodríguez O, Oliva M. Cáncer cérvico uterino: prevención y tratamiento. MediSur [Internet]. 2020 [cited 2024 Aug 25];18(4):685–93. Available

from: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-897X2020000400685&lng=es&nrm=iso&tlng=es

36. Plataforma del Estado Peruano. Vacunación contra el VPH se amplía para niñas y adolescentes hasta los 18 años [Internet]. 2024 [cited 2024 Aug 25]. Available from: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/919766-vacunacion-contr-el-vph-se-amplia-para-ninas-y-adolescentes-hasta-los-18-anos>
37. OMS. ¿Cómo me protejo del Virus Papiloma Humano (VPH)? [Internet]. 2024 [cited 2024 Aug 25]. Available from: <https://www.paho.org/es/campanas/chile-tu-vida-importa-hazte-pap/como-me-protejo-virus-papiloma-humano-vph>
38. Marino P, Mininni M, Deiana G, Marino G, Divella R, Bochicchio I, et al. Healthy Lifestyle and Cancer Risk: Modifiable Risk Factors to Prevent Cancer. *Nutrients* [Internet]. 2024 Mar 1 [cited 2024 Aug 25];16(6). Available from: </pmc/articles/PMC10974142/>
39. Basu P, Mittal S, Bhadra Vale D, Chami Kharaji Y. Secondary prevention of cervical cancer. *Best Pract Res Clin Obstet Gynaecol*. 2018 Feb 1;47:73–85.
40. Instituto Nacional del Cáncer. Detección del cáncer de cuello uterino [Internet]. 2023 [cited 2024 Aug 25]. Available from: <https://www.cancer.gov/espanol/tipos/cuello-uterino/deteccion>
41. Ministerio de Salud. Guía de práctica clínica para la prevención y manejo del cáncer de cuello uterino [Internet]. 2017 [cited 2024 Aug 25]. Available from: <https://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4146.pdf>

42. OPS. Pruebas de VPH para el Tamizaje del Cáncer Cervicouterino [Internet]. 2023 [cited 2024 Aug 25]. Available from: <https://www.paho.org/es/temas/cancer-cervicouterino/pruebas-vph-para-tamizaje-cancer-cervicouterino>
43. OPS. INSPECCIÓN VISUAL DEL CUELLO UTERINO CON ÁCIDO ACÉTICO (IVAA) [Internet]. 2003 [cited 2024 Aug 25]. Available from: <https://www3.paho.org/spanish/ad/dpc/nc/cc-via.pdf>
44. Resultados anormales de las pruebas del VPH y de Pap [Internet]. [cited 2024 Aug 25]. Available from: <https://www.cancer.gov/espanol/tipos/cuello-uterino/deteccion/resultados-anormales-pruebas-vph-pap>
45. Hernández-Sampieri R, Mendoza C. Metodología de la investigación: Las rutas Cuantitativa Cualitativa y Mixta. Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. México; 2018.
46. Tarrillo M. CONOCIMIENTOS Y PRÁCTICAS PREVENTIVAS SOBRE CÁNCER DE CUELLO UTERINO DE MUJERES EN EDAD FÉRTIL QUE ASISTEN AL CENTRO DE SALUD JOSÉ LEONARDO ORTIZ CHICLAYO 2020 [Internet]. [Tesis de maestría]. Chiclayo: Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo; 2021 [cited 2024 Sep 8]. Available from: https://tesis.usat.edu.pe/bitstream/20.500.12423/3949/1/TM_TarrilloDue%c3%b1asMilagros.pdf
47. Lahole BK, Woldamlak M, Kussia W. Determinants of cervical cancer screening intention among reproductive age women in Ethiopia: A systematic review and meta-analysis. PLoS One [Internet]. 2024 Oct 1 [cited 2025 Jan 7];19(10):e0312449. Available from: <https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0312449>

48. Shrestha IB, Bhusal S, Rajbanshi M, Mali P, Shrestha RB, Singh DR. Awareness of Cervical Cancer, Risk Perception, and Practice of Pap Smear Test among Young Adult Women of Dhulikhel Municipality, Nepal. *J Cancer Epidemiol* [Internet]. 2023 Jan 1 [cited 2025 Jan 7];2023(1):6859054. Available from: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1155/2023/6859054>
49. Delie AM, Bogale EK, Anagaw TF, Tiruneh MG, Fenta ET, Endeshaw D, et al. Healthcare providers' knowledge, attitude, and practice towards cervical cancer screening in Sub-Saharan Africa: systematic review and meta-analysis. *Front Oncol* [Internet]. 2024 [cited 2025 Jan 7];14:1436095. Available from: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC11366662/>

ANEXOS

Anexo 1: Matriz de consistencia

Formulación del problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Diseño metodológico
<p>Problema general ¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento y las prácticas preventivas sobre cáncer de cuello uterino en mujeres de comedores populares en San Martín de Porres, 2024?</p> <p>Problemas específicos</p> <ul style="list-style-type: none"> - ¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento sobre cáncer de cuello uterino y las prácticas de prevención primaria en mujeres de comedores populares en San Martín de Porres? - ¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento sobre cáncer de cuello uterino y las prácticas de prevención secundaria en mujeres de comedores populares en San Martín de Porres? 	<p>Objetivo general Establecer la relación entre el nivel de conocimiento y las prácticas preventivas sobre cáncer de cuello uterino en mujeres de comedores populares en San Martín de Porres, 2024.</p> <p>Objetivos específicos</p> <ul style="list-style-type: none"> - Identificar la relación entre el nivel de conocimiento sobre cáncer de cuello uterino y las prácticas de prevención primaria en mujeres de comedores populares en San Martín de Porres. - Identificar la relación entre el nivel de conocimiento sobre cáncer de cuello uterino y las prácticas de prevención secundaria en mujeres de comedores populares en San Martín de Porres. 	<p>Hipótesis general Ha: “Existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento y las prácticas preventivas sobre cáncer de cuello uterino en mujeres de comedores populares en San Martín de Porres, 2024”.</p> <p>Ho: “No existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento y las prácticas preventivas sobre cáncer de cuello uterino en mujeres de comedores populares en San Martín de Porres, 2024”.</p> <p>Hipótesis específicas Ha: “Existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento sobre cáncer de cuello uterino y las prácticas de prevención primaria en mujeres de</p>	<p>Variable 1: Nivel de conocimiento sobre cáncer de cuello uterino</p> <p>Dimensiones:</p> <ul style="list-style-type: none"> -Conceptos generales -Factores de riesgo -Medidas preventivas <p>Variable 2: Prácticas preventivas sobre cáncer de cuello uterino</p> <p>Dimensiones:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Prácticas de prevención primaria - Prácticas de prevención secundaria 	<p>Tipo de investigación: Básico</p> <p>Método: Hipotético deductivo</p> <p>Enfoque: Cuantitativo</p> <p>Nivel: Correlacional</p> <p>Diseño: no experimental, transversal.</p> <p>Población: Mujeres mayores de 18 años que asisten a cinco comedores populares diferentes en el distrito de San Martín de Porres, siendo un total de 80 participantes</p> <p>Muestra: Se optará por una muestra censal; es decir, se empleará la totalidad de la población.</p>

		<p>comedores populares en San Martin de Porres”.</p> <p>Ho: “No existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento sobre cáncer de cuello uterino y las prácticas de prevención primaria en mujeres de comedores populares en San Martin de Porres”.</p> <p>Ha: “Existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento sobre cáncer de cuello uterino y las prácticas de prevención secundaria en mujeres de comedores populares en San Martin de Porres”.</p> <p>Ho: “No existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento sobre cáncer de cuello uterino y las prácticas de prevención secundaria en mujeres de comedores populares en San Martin de Porres”.</p>		
--	--	--	--	--

Anexo 2: Instrumentos

Cuestionario sobre el nivel de conocimiento sobre cáncer de cuello uterino

Estimada participante, le solicitamos que pase a completar los datos generales del presente formulario. Por favor, complete la información requerida y marque con una "X" en las casillas correspondientes según su situación. Agradecemos su tiempo y colaboración en este proceso.

1. Edad: _____

2. Estado civil:

- Soltera
- Casada
- Conviviente
- Otro

3. Grado de instrucción:

- a. Primaria incompleta
- b. Primaria completa
- c. Secundaria incompleta
- d. Secundaria completa
- e. Estudios técnicos
- f. Estudios universitarios incompletos
- g. Estudios universitarios completos

A continuación, se le presenta una encuesta con la finalidad de determinar el nivel de conocimiento que tiene Usted sobre cáncer de cuello uterino, con respuestas SI o NO, marque con un aspa (X) la respuesta que crea adecuada.

Ítems	Sí	No
1. El cáncer de cuello uterino es producido por el crecimiento descontrolado de las células del epitelio cervical.		
2. El cáncer de cuello uterino es curable durante el estadio I.		
3. Uno de los factores de riesgo para padecer del cáncer de cuello de útero es la infección por el virus del papiloma humano.		
4. El inicio de la actividad sexual a temprana edad es un factor protector ante el cáncer de cuello uterino.		
5. El Virus del Papiloma humano (VPH) se transmite a través de las relaciones sexuales.		
6. La mayoría de las personas con el virus del papiloma humano genital no presentan signos o síntomas visibles		
7. De los 216 tipos de virus del Papiloma Humano existentes, 20 son los responsables del cáncer de cuello uterino.		
8. El cáncer de cuello uterino se desarrolla de manera rápida y agresiva.		
9. Los síntomas del cáncer de cuello uterino se presentan cuando se encuentra en estadio I y II.		
10. La vacuna contra el VPH previene el cáncer de cuello uterino		
11. La vacuna contra el VPH solo se administra a mujeres que no han iniciado relaciones sexuales.		
12. La administración de la Vacuna contra el VPH en el Perú, se da desde los 10 años.		
13. La vacuna contra el VPH contiene antígenos contra los tipos 16 y 18.		

14. Los principales síntomas del cáncer de cuello uterino son el sangrado vaginal y dolor pélvico.		
15. Con el Papanicolaou se detecta la infección por el virus del papiloma humano.		
16. La prueba de Papanicolaou consiste en tomar una muestra de la secreción vaginal.		
17. El Papanicolaou se debe hacer a toda mujer que inicio su vida sexual.		
18. El Papanicolaou permite tener un diagnóstico precoz del cáncer de cuello uterino.		
19. Las mujeres mayores de edad que no tienen pareja sexual no deben hacerse el Papanicolau.		
20. El preservativo evita siempre el contagio del virus del papiloma		
21. Una mujer puede contraer el cáncer del cuello uterino cuando se embaraza a temprana edad.		
22. Si el Papanicolaou de una mujer es normal significa que no tiene el virus del papiloma humano.		
23. La higiene perineal pre y postcoital previene el cáncer del cuello		
24. El Virus del Papiloma humano puede producir verrugas en los genitales.		
25. Las relaciones sexuales con varias parejas previene el cáncer de cuello uterino.		

Tarrillo M. Conocimientos y Prácticas Preventivas sobre Cáncer De Cuello Uterino De Mujeres en edad fértil que asisten al Centro de Salud José Leonardo Ortiz Chiclayo 2020. [Tesis de maestría]. Chiclayo: Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo; 2021 [citado 2024 august 8]. Disponible en: https://tesis.usat.edu.pe/bitstream/20.500.12423/3949/1/TM_TarrilloDue%c3%blasMilagros.pdf

Cuestionario sobre prácticas preventivas sobre cáncer de cuello uterino

Marque con una (x) la respuesta que usted considere la adecuada.

Ítems	Siempre	A veces	Nunca
26. Usualmente estoy informándome acerca del cáncer de cuello uterino.			
27. Tengo relaciones sexuales con muchas parejas desde que inicie mi vida sexual.			
28. Considero que el hábito de fumar es un factor de riesgo para tener cáncer de cuello uterino.			
29. Leo y me interesa lo datos sobre los cánceres en la mujer en el Perú			
30. Comparto los temas sobre el cáncer de cuello uterino con mis amigas.			
31. Considero que mantener una higiene genital diaria es importante para prevenir infecciones.			
32. Generalmente acudo al ginecólogo u obstetra al menos una vez al año.			
33. Al tener alguna molestia como dolor pélvico, sangrado vaginal y/o mal olor acudo inmediatamente al ginecólogo u obstetra.			
34. Conozco y me interesa el esquema completo de vacunación contra el Virus del Papiloma Humano (VPH)			
35. He retrasado el inicio de las relaciones sexuales.			
36. Generalmente uso métodos anticonceptivos diferentes al preservativo.			
37. Mantengo relaciones sexuales con protección a través del preservativo.			
38. Me he realizado el examen de Papanicolaou después de haber iniciado mi actividad sexual.			
39. Me hago los exámenes de Papanicolaou por lo menos 1 vez al año.			
40. He acudido a recoger mis resultados del Papanicolaou.			

Tarrillo M. Conocimientos y Prácticas Preventivas sobre Cáncer De Cuello Uterino De Mujeres en edad fértil que asisten al Centro de Salud José Leonardo Ortiz Chiclayo 2020. [Tesis de maestría]. Chiclayo: Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo; 2021 [citado 2024 august 8]. Disponible en:
https://tesis.usat.edu.pe/bitstream/20.500.12423/3949/1/TM_TarrilloDue%c3%blasMilagros.pdf

Anexo 3: Aprobación del comité de ética



COMITÉ INSTITUCIONAL DE ÉTICA E INTEGRIDAD CIENTÍFICA

CONSTANCIA DE APROBACIÓN

Lima, 21 de Noviembre de 2024

Investigador(a)
STEFANIE SHESSIRA RODRIGUEZ OLAYA
Exp. N°: 0874-2024

De mi consideración:

Es grato expresarle mi cordial saludo y a la vez informarle que el Comité Institucional de Ética e Integridad Científica de la Universidad Privada Norbert Wiener (CIEIC-UPNW) **evaluó y APROBÓ** los siguientes documentos:

- Protocolo titulado: **“NIVEL DE CONOCIMIENTO Y PRÁCTICAS PREVENTIVAS SOBRE CÁNCER DE CUELLO UTERINO EN MUJERES DE COMEDORES POPULARES EN SAN MARTIN DE PORRES, 2024” Versión 02 con fecha 11/11/2024.**
- Formulario de Consentimiento Informado Versión 02 con fecha 11/11/2024.

El cual tiene como investigador principal al Sr(a) Stefanie Shessira Rodriguez Olaya

La **APROBACIÓN** comprende el cumplimiento de las buenas prácticas éticas, el balance riesgo/beneficio, la calificación del equipo de investigación y la confidencialidad de los datos, entre otros.

El investigador deberá considerar los siguientes puntos detallados a continuación:

1. **La vigencia** de la aprobación es de **dos años (24 meses)** a partir de la emisión de este documento.
2. **El Informe de Avances** se presentará cada 6 meses, y el informe final una vez concluido el estudio.
3. **Toda enmienda o adenda** se deberá presentar al CIEIC-UPNW y no podrá implementarse sin la debida aprobación.
4. Si aplica, **la Renovación** de aprobación del proyecto de investigación deberá iniciarse treinta (30) días antes de la fecha de vencimiento, con su respectivo informe de avance.

Es cuanto informo a usted para su conocimiento y fines pertinentes.

Atentamente,

Raúl Antonio Rojas Ortega
Presidente

Comité Institucional de Ética e Integridad Científica
UPNW



Anexo 4: Consentimiento informado

Título de proyecto de investigación : Nivel de conocimiento y prácticas preventivas sobre cáncer de cuello uterino en mujeres de comedores populares en San Martín de Porres, 2024
Investigadores : Stefanie Shessira, Rodríguez Olaya
Institución(es) : Universidad Privada Norbert Wiener (UPNW)

Estamos invitando a usted a participar en un estudio de investigación titulado: "Nivel de conocimiento y prácticas preventivas sobre cáncer de cuello uterino en mujeres de comedores populares en San Martín de Porres, 2024". de fecha 12/11/2024 y versión 0.2. Este es un estudio desarrollado por investigadores de la Universidad Privada Norbert Wiener (UPNW).

I. INFORMACIÓN

Propósito del estudio: El propósito de este estudio es establecer la relación entre el nivel de conocimiento y las prácticas preventivas sobre cáncer de cuello uterino en mujeres de comedores populares en San Martín de Porres, 2024. Su ejecución permitirá identificar las brechas en el conocimiento y las prácticas preventivas sobre el cáncer de cuello uterino, lo que facilitará la implementación de estrategias de prevención más adecuadas.

Duración del estudio (meses): 4 meses

Nº esperado de participantes: 80 participantes

Criterios de Inclusión y exclusión:

Criterios de Inclusión:

- Mujeres mayores de 18 años
- Mujeres que acepten participar en el estudio
- Mujeres que firmen el consentimiento informado

Criterios de Exclusión:

- Mujeres con condiciones físicas o psicológicas que les impidan participar adecuadamente en el estudio.
- Mujeres que no puedan completar los cuestionarios de manera efectiva debido a limitaciones cognitivas.

Procedimientos del estudio: Si Usted decide participar en este estudio se le realizará los siguientes procesos:

- Se le explicará los objetivos del estudio.
- Se le entregarán dos cuestionarios para resolver luego de haber firmado el presente consentimiento informado.
- Se le explicará cómo resolver los cuestionarios de manera correcta.

Se evaluará con la técnica de la encuesta a través de dos cuestionarios, los cuales pueden demorar unos 10 a 15 minutos.

Los resultados se le entregarán a usted en forma individual y se almacenarán respetando la confidencialidad y su anonimato

Riesgos:

Su participación en el estudio no presenta ningún tipo de riesgo.

Beneficios:

Usted se beneficiará del presente proyecto ya que a partir de esta investigación, los resultados pueden ser utilizados en futuras iniciativas de prevención y concientización sobre el cáncer de cuello uterino

Costos e incentivos: Usted no pagará ningún costo monetario por su participación en la presente investigación. Así mismo, no recibirá ningún incentivo económico ni medicamentos a cambio de su participación.

Confidencialidad: Se guardará la información recolectada con códigos para resguardar su identidad. Si los resultados de este estudio son publicados, no se mostrará ninguna información que permita su identificación. Los archivos no serán mostrados a ninguna persona ajena al equipo de estudio.

Derechos del paciente: La participación en el presente estudio es voluntaria. Si usted lo decide puede negarse a participar en el estudio o retirarse de éste en cualquier momento, sin que esto ocasione ninguna penalización o pérdida de los beneficios y derechos que tiene como individuo, como así tampoco modificaciones o restricciones al derecho a la atención médica.

Preguntas/Contacto: Puede comunicarse con el Investigador Principal

Stefanie Shessira Rodríguez Olaya

Correo: shefanie0805@gmail.com Teléfono: 926 883 334

Así mismo puede comunicarse con el Comité de Ética que validó el presente estudio, Contacto del Comité de Ética: Dr. Raúl Antonio Rojas Ortega, Presidente del Comité de Ética de la Universidad Norbert Wiener, para la investigación de la Universidad Norbert Wiener, Email: comite.etica@uwiener.edu.pe

II. DECLARACIÓN DEL CONSENTIMIENTO

He leído la hoja de información del Formulario de Consentimiento Informado (FCI), y declaro haber recibido una explicación satisfactoria sobre los objetivos, procedimientos y finalidades del estudio. Se han respondido todas mis dudas y preguntas. Comprendo que mi decisión de participar es voluntaria y conozco mi derecho a retirar mi consentimiento en cualquier momento, sin que esto me perjudique de ninguna manera. Recibiré una copia firmada de este consentimiento.

(Firma)
Nombre participante:
DNI:
Fecha:

(Firma)
Nombre investigador:
DNI:
Fecha:

(Firma)
Nombre testigo o representante legal:
DNI:
Fecha:

Nota: La firma del testigo o representante legal es obligatoria solo cuando el participante tiene alguna discapacidad que le impida firmar o imprimir su huella, o en el caso de no saber leer y escribir.

Anexo 5: Carta de aprobación de las instituciones para la recolección de datos**CONSTANCIA DE AUTORIZACIÓN**

Yo **ESPIRITA ANTONIA JULCARIMA RUNCO** identificada con el DNI **07660019**,
PRESIDENTA DEL COMEDOR POPULAR VIRGEN DE LA PUERTA II, ubicado en el distrito
de San Martín de Porres.

HAGO CONSTATAR:

Que se le autoriza a la señorita **STEFANIE SHESSIRA RODRIGUEZ OLAYA** realizar la
recolección de datos para el trabajo de investigación que tiene por título: "Nivel de
conocimiento y prácticas preventivas sobre cáncer de cuello uterino en mujeres de
comedores populares en San Martín de Porres, 2024", el cual se realizara a las mujeres
que participan de comedores populares .

Se expide la presente constancia de autorización en respuesta de la solicitud de la
interesada para fines que estime conveniente.



Firma

COMEDOR "VIRGEN DE LA PUERTA II"

PRESIDENTA

Nombres y apellidos: *Espirita Antonia Julcarima Runco*

DNI: *07660019*

San Martín de Porres, *05* diciembre del 202*4*

CONSTANCIA DE AUTORIZACIÓN

Yo **VIOLETA CELESTE CORSO SANCHEZ** identificada con el DNI **32404856** , **PRESIDENTA DEL COMEDOR POPULAR INMACULADA CONCEPCIÓN** , ubicado en el distrito de San Martín de Porres.

HAGO CONSTATAR:

Que se le autoriza a la señorita **STEFANIE SHESSIRA RODRIGUEZ OLAYA** realizar la recolección de datos para el trabajo de investigación que tiene por título: "Nivel de conocimiento y prácticas preventivas sobre cáncer de cuello uterino en mujeres de comedores populares en San Martín de Porres, 2024", el cual se realizara a las mujeres que participan de comedores populares .

Se expide la presente constancia de autorización en respuesta de la solicitud de la interesada para fines que estime conveniente.

COMEDOR
INMACULADA CONCEPCIÓN
S.M.P.
910P 3326

VIOLETA CORSO S.
PRESIDENTA



Firma

Nombres y apellidos: Violeta Celeste Corso Sanchez

DNI: 32404856

San Martín de Porres , 07 diciembre del 2024

CONSTANCIA DE AUTORIZACIÓN

Yo **TRINIDAD SILVA DE BURGA DE CENTENO** identificada con el DNI **08465405**,
PRESIDENTA DEL COMEDOR POPULAR 3 DE MAYO, ubicado en el distrito de San
Martín de Porres.

HAGO CONSTATAR:

Que se le autoriza a la señorita **STEFANIE SHESSIRA RODRIGUEZ OLAYA** realizar la
recolección de datos para el trabajo de investigación que tiene por título: "Nivel de
conocimiento y prácticas preventivas sobre cáncer de cuello uterino en mujeres de
comedores populares en San Martín de Porres, 2024", el cual se realizara a las mujeres
que participan de comedores populares .

Se expide la presente constancia de autorización en respuesta de la solicitud de la
interesada para fines que estime conveniente.



Firma



Nombres y apellidos: **Trinidad Silva de Burga de Centeno**

DNI: **08465405**

San Martín de Porres, **29** noviembre del 202**4**

CONSTANCIA DE AUTORIZACION

Yo **ANDREA ANGELA QUISPE CALDERON** identificada con el DNI **41881435**,
PRESIDENTA DEL COMEDOR POPULAR HORIZONTE II, ubicado en el distrito de San
Martin de Porres.

HAGO CONSTATAR:

Que se le autoriza a la señorita **STEFANIE SHESSIRA RODRIGUEZ OLAYA** realizar la
recolección de datos para el trabajo de investigación que tiene por título: "Nivel de
conocimiento y prácticas preventivas sobre cáncer de cuello uterino en mujeres de
comedores populares en San Martin de Porres, 2024", el cual se realizara a las mujeres
que participan de comedores populares .

Se expide la presente constancia de autorización en respuesta de la solicitud de la
interesada para fines que estime conveniente.

**COMEDOR POPULAR
HORIZONTE II**
EX - FUNDO NARANJAL SMP.


Firma

Nombres y Apellidos: *Andrea Angela Quispe Calderon*
DNI: *41 8814 35*.

San Martin de Porres *23* noviembre del 202*4*.

Anexo 6: Reporte de similitud de Turnitin

Reporte de similitud		
<p>● 7% de similitud general</p> <p>Principales fuentes encontradas en las siguientes bases de datos:</p> <ul style="list-style-type: none"> • 7% Base de datos de Internet • Base de datos de Crossref • 1% Base de datos de publicaciones • Base de datos de contenido publicado de Crossref 		
<p>FUENTES PRINCIPALES</p> <p>Las fuentes con el mayor número de coincidencias dentro de la entrega. Las fuentes superpuestas no se mostrarán.</p>		
1	<p>repositorio.uwiener.edu.pe Internet</p>	2%
2	<p>repositorio.uladech.edu.pe Internet</p>	2%
3	<p>hdl.handle.net Internet</p>	<1%
4	<p>repositorio.upsb.edu.pe Internet</p>	<1%
5	<p>repositorio.unica.edu.pe Internet</p>	<1%
6	<p>purl.org Internet</p>	<1%
7	<p>Vilma Amparo Junchaya Yllescas, Javier Juan Aliaga Salguero, Liz Miri... Crossref</p>	<1%
8	<p>cybertesis.unmsm.edu.pe Internet</p>	<1%
Descripción general de fuentes		

● 7% de similitud general

Principales fuentes encontradas en las siguientes bases de datos:

- 7% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 1% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

FUENTES PRINCIPALES

Las fuentes con el mayor número de coincidencias dentro de la entrega. Las fuentes superpuestas no se mostrarán.

1	repositorio.uwiener.edu.pe Internet	2%
2	repositorio.uladech.edu.pe Internet	2%
3	hdl.handle.net Internet	<1%
4	repositorio.upsb.edu.pe Internet	<1%
5	repositorio.unica.edu.pe Internet	<1%
6	purl.org Internet	<1%
7	Vilma Amparo Junchaya Yllescas, Javier Juan Aliaga Salguero, Liz Miri... Crossref	<1%
8	cybertesis.unmsm.edu.pe Internet	<1%