



Universidad
Norbert Wiener

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

Tesis

Nivel de conocimiento sobre medidas preventivas del cáncer cervical y
tamizaje en un centro de atención telefónica Lima 2026

Para optar el Título Profesional de
Licenciado en Obstetricia

Presentado por:

Autor: Prado Palomino, Erick

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4946-0986>

Autora: Mendez Quispe, Luz Mercedes

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-7893-8061>

Asesora: Dra. Caldas Herrera, María Evelina

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

Lima – Perú

2026

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

Yo, **ERICK PRADO PALOMINO Y LUZ MERCEDES MENDEZ QUISPE** egresados 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 SOBRE MEDIDAS PREVENTIVAS DEL CANCER CERVICAL Y TAMIZAJE EN UN CENTRO DE ATENCIÓN TELEFÓNICA LIMA 2026”** Asesorado por el docente: Dra. María Caldas Herrera DNI 18178860 ORCID0000-0002-4955-8094 tiene un índice de similitud de (20) (VEINTE) % con código **oid:14912:590731209** 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 1
ERICK PRADO PALOMINO
76958054



.....
Firma de autor 2
LUZ MERCEDES MENDEZ QUISPE
73436179



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

Lima, 15 de Mayo de 2026

Dedicatoria Luz

A mis padres Marcelina, Nelson y Luz, porque siempre me apoyaron y estuvieron a mi lado brindándome su cariño, comprensión, paciencia y apoyo incondicional.

A mi hermano Marcos, porque a pesar de pelear y no coincidir en muchas cosas, siempre me hace reír y de esa manera me demuestra su cariño y apoyo.

A mi enamorado, amigo, compañero, con el que comparto mis días, porque siempre tuvo las palabras precisas para motivarme a seguir adelante y no rendirme en conseguir mi objetivo.

A mi familia de Lima y Cusco, por confiar en mis capacidades y darme su apoyo emocional.

Dedicatoria Erick

A mis padres, por los esfuerzos que hicieron para apoyarme a cumplir mis metas, también por su acompañamiento en los momentos complicados y darme su apoyo.

A mis hermanos por ser mi soporte incondicional y darles gracias, porque a pesar de los momentos difíciles que pasamos, estando juntos somos felices.

A mi enamorada por no dejarme solo en duros momentos duros, en ser la primera en decirme que siga adelante y que no baje los brazos, también a su mamá y hermano por su ayuda durante la pandemia.

A mis primos y tías por su apoyo para poder estudiar en Lima.

Agradecimiento

Agradecemos a la Universidad Privada Norbert Wiener, a la Escuela Profesional de Obstetricia y a todos los docentes que fueron parte de nuestra formación académica, por brindarnos sus conocimientos y apoyo.

Agradecemos a nuestra asesora, María Evelina Caldas Herrera, por su asesoría, sus conocimientos, su paciencia, compromiso, dedicación, comprensión y apoyo durante el proceso de elaboración de nuestra tesis.

Agradecemos a todas las personas que participaron de las encuestas, porque gracias a ellas esta investigación, fue satisfactoria.

INDICE DE TABLAS

<i>Tabla 1: Datos generales</i>	19
<i>Tabla 2: Conocimiento sobre medidas preventivas de cáncer cervical</i>	20
<i>Tabla 3: Tamizaje</i>	21
<i>Tabla 4: Frecuencia con la que se realizan la prueba</i>	22
<i>Tabla 5: Tabla cruzada de conocimiento y tamizaje</i>	23
<i>Tabla 6: prueba de chi-cuadrado</i>	24

Resumen

El objetivo del presente estudio es establecer la relación entre el nivel de conocimiento sobre las medidas preventivas del cáncer cervical y la práctica del tamizaje en mujeres en edad fértil del Centro de Atención Telefónica, Lima, 2026.

La investigación fue de tipo no experimental, con un diseño descriptivo y de corte transversal. La recolección de datos se realizó mediante una encuesta aplicada a una población de 120 mujeres en edad fértil.

Los Resultados a los que se llegó son: Que el 63.3% (76) de los encuestados presenta un nivel de conocimiento alto, el 35.0% (42) presenta un nivel medio, mientras que solo el 1.7% (2) corresponde a un nivel bajo sobre las medidas preventivas del cáncer cervical. Se observa que el 52.5% (63) de los encuestados no se ha realizado el tamizaje, mientras que el 47.5% (57) sí accedió a esta prueba. Dentro del grupo con nivel de conocimiento alto, 41 personas (34.2%) sí se realizaron el tamizaje, mientras que 35 (29.2%) no lo hicieron. En el nivel medio, 16 personas (13.3%) sí accedieron al tamizaje y 26 (21.7%) no lo realizaron. Por otro lado, en el nivel bajo no se registraron personas que se hayan realizado el tamizaje, mientras que 2 (1.7%) no accedieron a este.

Conclusión: No existe una relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento sobre las medidas preventivas del cáncer cervical y la realización del tamizaje en mujeres en edad fértil de un centro de atención telefónica de Lima, 2026

Palabras clave: Cáncer de cuello uterino, Virus del Papiloma Humano, tamizaje, medidas preventivas

Abstract

The objective of this study is to establish the relationship between the level of knowledge about cervical cancer prevention measures and screening practices among women of childbearing age at the Telephone Assistance Center in Lima, 2026.

The research was non-experimental, with a descriptive, cross-sectional design. Data collection was carried out through a survey administered to a population of 120 women of childbearing age.

The results showed that 63.3% (76) of the respondents had a high level of knowledge, 35.0% (42) had a medium level, and only 1.7% (2) had a low level of knowledge regarding cervical cancer prevention measures. It was also observed that 52.5% (63) of the respondents had not undergone screening, while 47.5% (57) had. Within the group with a high level of knowledge, 41 people (34.2%) underwent screening, while 35 (29.2%) did not. In the medium level, 16 people (13.3%) accessed screening and 26 (21.7%) did not. On the other hand, in the low level, no people were recorded as having undergone screening, while 2 (1.7%) did not access it.

Conclusion: There is no statistically significant relationship between the level of knowledge about cervical cancer prevention measures and the participation in screening among women of childbearing age at a telephone hotline in Lima, 2026.

Keywords: Cervical cancer, Human Papillomavirus, screening, prevention measures

I. INTRODUCCION

El cáncer cervical representa un grave desafío para la salud pública a escala global, particularmente en naciones en desarrollo, donde las cifras de aparición y fallecimiento son notablemente altas. Esta patología, que en su mayoría puede ser evitada, se relaciona principalmente con la persistencia del virus del papiloma humano en el organismo. Asimismo, factores como el escaso acceso a los servicios de salud, la carencia de conocimientos y los obstáculos socioculturales, continúan impidiendo el éxito de los programas de prevención.

En el Perú, esta neoplasia figura como una de las principales razones de morbilidad y decesos en la población femenina, lo que resalta la urgencia de mejorar las tácticas de prevención y diagnóstico anticipado. Entre estas tácticas se incluyen la inoculación contra el VPH, la promoción de conductas sexuales seguras y, sobre todo, la realización de pruebas de tamizaje como el Papanicolaou o el test molecular del VPH, los cuales permiten identificar lesiones precoces, antes que evolucione a un estado maligno.

A pesar de la disponibilidad de estas medidas, diversas investigaciones han demostrado que el conocimiento sobre la prevención y el tamizaje del cáncer cervical sigue siendo insuficiente en distintos grupos poblacionales. Este desconocimiento puede influir negativamente en la participación de la población en las conductas preventivas, así como en la participación en programas de tamizaje.

Este trabajo tiene como objetivo determinar la relación entre el nivel de conocimiento sobre las medidas preventivas del cáncer cervical y el tamizaje en un centro de atención telefónica Lima 2026. Para ello, la investigación se estructura en cinco capítulos, en los cuales se abordarán los aspectos fundamentales que sustentan el desarrollo del estudio.

El primer capítulo presenta los datos generales que sustentan y contextualizan al cáncer cervical como un problema de sanidad en todo el mundo, con especial énfasis en las naciones en desarrollo, como el Perú. Posteriormente, se plantea la problemática del estudio, justificando su relevancia, así como los objetivos y la hipótesis que guía la investigación.

El segundo capítulo presenta una revisión exhaustiva de investigaciones tanto internacionales como nacionales que han abordado el tema desde diversas perspectivas; asimismo, expone los fundamentos teóricos que sustentan las variables del estudio. El tercer capítulo presenta de manera clara la metodología empleada, el cual adopta un enfoque cuantitativo; además, se describe la población de estudio y las herramientas utilizadas para la recolección de datos.

El cuarto capítulo detalla los hallazgos obtenidos, los cuales son analizados y discutidos en relación con los resultados de investigaciones previas, permitiendo identificar similitudes y diferencias relevantes. El quinto capítulo presenta las conclusiones y las recomendaciones dirigidas tanto a la institución como a futuras investigaciones; finalmente, se incluyen las referencias y los anexos, que evidencian la información complementaria del estudio.

II. METODOLOGÍA

2.1 Método de la investigación

El estudio se realizó siguiendo el método hipotético-deductivo, el cual permitió partir de planteamientos generales para analizar posteriormente situaciones particulares relacionadas con las variables estudiadas. A partir de ello, se formularon hipótesis orientadas a determinar la existencia de relación entre el nivel de conocimiento sobre medidas preventivas y la práctica del tamizaje del cáncer cervical.

2.2 Enfoque investigativo

El estudio presento un enfoque cuantitativo debido a que la información obtenida fue expresada mediante alores numéricos susceptibles de análisis estadístico. Este enfoque facilito la medición objetiva de las variables y permitió evaluar la relación existente entre ellas mediante procesos estadísticos.

2.3 Tipo de investigación

El estudio fue de tipo aplicada, debido a que busco aportar información útil con el fin de comprender una problemática relacionada con la salud femenina y la prevención del cáncer cervical.

2.4 Diseño de investigación

Respecto al diseño metodológico, el estudio fue no experimental, ya que no se manipulo ninguna de las variables investigadas. Así mismo, tuvo un alcance descriptivo y correlacional, debido a que se describieron las características de la población y se analizó la relación entre las variables. El estudio también fue de corte transversal, puesto que la recolección de información se realizó en un único momento temporal.

2.5 Población muestra y muestreo

2.5.1. Población

Se estableció el conjunto total de personas o componentes sobre los cuales se buscó realizar inferencias. los parámetros de inclusión y exclusión definieron las características concretas de la población a analizar garantizando que los participantes o elementos elegidos fueran idóneos para cumplir con los objetivos del estudio. La población consistió en 120 mujeres en edad reproductiva empleadas en un centro de atención telefónica.

2.5.2 Muestra

Se tomó la totalidad de la población, la muestra fue censal.

Criterios de inclusión

- Mujeres que trabajen en el centro de atención telefónica.
- Mujeres en edad fértil de 18 a 49 años.
- Mujeres que acepten su participación, mediante consentimiento informado.

Criterios de exclusión

- Mujeres menores de 18 años.
- Mujeres que no asistan en los días de la aplicación del instrumento.

2.6 Variables y operacionalización

- Nivel de conocimiento sobre medidas preventivas del cáncer cervical.
- Tamizaje

VARIABLE	CONCEPTUALIZACION	INDICADOR	TIPO	ESCALA
Nivel de conocimiento sobre las medidas preventivas del cáncer cervical	El cáncer cervical es una afección que surge principalmente debido a una infección crónica por el virus del papiloma humano (VPH). la falta de conocimiento sobre los riesgos y las estrategias de prevención puede resultar en efecto adversos en la salud femenina, aumentando la posibilidad de que se presente esta enfermedad (18).	• Inicio precoz de la vida sexual • Número de parejas sexuales • Infecciones de transmisión sexual • Tabaquismo • Multiparidad • Uso prolongado de anticonceptivos orales • Vacunación contra el VPH • Consejería sobre medidas preventivas • Uso de preservativo • Alimentación saludable • Actividad física	Cuantitativo	Nominal
Tamizaje	Conjunto de procedimientos que se realizan con el propósito de detectar la presencia del Virus del Papiloma Humano (VPH) o identificar lesiones precancerosas en el cuello uterino, que permiten un diagnóstico temprano y previenen del desarrollo de cáncer (35).	• Frecuencia • PAP • VPH • IVAA	Cuantitativo	Nominal

2.7 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

2.7.1 Técnica

El método empleado en este estudio fue la encuesta para obtener los datos importantes y eficientes sobre las mujeres que trabajan en un centro de atención telefónica de Lima. El método se basó en la adquisición de información mediante los conocimientos y percepción que tienen los participantes del estudio, los cuales respondieron a un conjunto específico de preguntas. La herramienta utilizada para obtener información fue implementada de manera presencial.

El procedimiento fue:

1. Se solicitó los permisos a la empresa de atención telefónica informando que estudios de investigación se van a realizar y posterior a ello se enviara los resultados.
2. Se solicitó fechas para poder ir al centro de atención telefónica, primero para informales a las teleoperadoras el tema de investigación que se iba realizar y solicitar su participación.
3. Se entregó el consentimiento informado para asegurar la confidencialidad del participante y posterior a ello su aceptación.
4. Se hizo entrega de los cuestionarios para que lo completen.
5. Se les explico el correcto llenado del cuestionario y se les dio un plazo de 15 – 20 minutos.
6. Se llevó a cabo un análisis de los cuestionarios que fueron resueltos por las participantes a los que se le aplico los criterios de inclusión y exclusión.

Esta investigación se realizó por un cuestionario como instrumento de investigación.

2.7.2 Descripción

El cuestionario se divide en 2 secciones: la etapa inicial son los datos generales y la siguiente abarca 13 preguntas de nivel de conocimiento sobre medidas preventivas y 2 acerca del tamizaje. Dichas preguntas nos ayudaron a desarrollar las variables de esta investigación.

2.7.3 Validación

El instrumento fue validado por juicio de 3 expertos (**Anexo 3**).

2.8 Proceso y análisis de datos

La información que se obtuvo en las encuestas, fueron tabuladas y codificadas en una hoja de cálculo del software Microsoft Excel 2019, luego al software de estadística SPSS. donde se realizó la evaluación de datos.

2.9 Aspectos éticos

Durante la ejecución de la investigación, se siguió estrictamente los principios éticos fundamentales para garantizar el respeto y confidencialidad de las participantes.

Desde un inicio, se aseguró la transparencia a través de un consentimiento informado, en el que se especificó con claridad los objetivos, métodos, eventuales riesgos y beneficios, así como la libertad de abandonar el estudio en cualquier momento sin consecuencias. La confidencialidad fue una prioridad total, se protegió la identidad de las participantes mediante el anonimato de los datos y se restringió el acceso a estos, únicamente al personal autorizado.

Se respetó la autonomía de cada mujer, lo que permitió tomar decisiones voluntarias e informadas acerca de su participación en el estudio, así mismo un comité ético

supervisó este proyecto para garantizar que se cumplan altos estándares éticos y que todas las normas legales y éticas estén vigentes.

Se harán públicos los resultados de la investigación con transparencia, con el fin de dar a conocer mejoras en las políticas sanitarias sin que se vea comprometida la privacidad de las participantes. Este compromiso ético incluye salvaguardar el bienestar de las participantes en cada etapa de la investigación, asegurando de este modo que se preserven y respeten los derechos y la dignidad de cada mujer, lo que refuerza un enfoque investigativo éticamente comprometido

III. RESULTADOS

Tabla 1: Datos generales de las mujeres de un centro de atención telefónica, Lima 2026

Edad	Frecuencia	Porcentaje
18 – 27	28	23.3%
28 – 37	60	50.0%
38 – 49	32	26.7%
TOTAL	120	100.0%

Grado de instrucción		
Primaria	0	0.0%
Secundaria	0	0.0%
Superior técnico	88	73.3%
Superior universitario	32	26.7%
TOTAL	120	100.0%

Se observa que el grupo de 28 a 37 años, representa el 50.0% (60) de la muestra. Le siguen los participantes de 38 a 49 años con un 26.7% (32) y, finalmente, el grupo de 18 a 27 años con un 23.3% (28).

Se evidencia que 73.3% (88) de los participantes cuenta con educación superior técnica, seguido de aquellos con educación superior universitaria con un 26.7% (32).

Tabla 2: Nivel de conocimiento sobre medidas preventivas del cáncer cervical en mujeres en edad fértil de un centro de atención telefónica, Lima 2026

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Alto	76	63.3%
Medio	42	35.0%
Bajo	2	1.7%
TOTAL	120	100.0%

Se observa que el 63.3% (76) de los encuestados presenta un nivel de conocimiento alto, el 35.0% (42) presenta un nivel medio, mientras que solo el 1.7% (2) corresponde a un nivel bajo.

Tabla 3: Realización del Tamizaje del cáncer cervical en mujeres en edad fértil de un centro de atención telefónica, Lima 2026

Tamizaje	Frecuencia	Porcentaje
Si	57	47.5%
No	63	52.5%
TOTAL	120	100.0%

Se observa que el 52.5% (63) de los encuestados no se ha realizado el tamizaje, mientras que el 47.5% (57) sí accedió a esta prueba.

Tabla 4: Frecuencia de realización del tamizaje del cáncer cervical en mujeres en edad fértil de un centro de atención telefónica, Lima 2026

Tiempo	Frecuencia	Porcentaje
Cada año	61	50.8%
Cada 2 años	10	8.3%
Cada 3 años	20	16.7%
Solo cuando hay algún signo de alarma	29	24.2%
Total	120	100.0%

En la tabla N° 4 se observa que el 50.8% (61) de mujeres se realizan el tamizaje cada año, seguido de 24.2% (29) que se realizaron el tamizaje cuando presentan algún signo de alarma, asimismo el 16.7% (20) señalo realizarse el tamizaje cada 3 años, mientras que un 8.3% (10) lo hacen cada 2 años.

Tabla 5: Relación entre el nivel de conocimiento y tamizaje del cáncer cervical en mujeres en edad fértil de un centro de atención telefónica, Lima 2026

Nivel de conocimiento	Tamizaje				Total	
	Si		No			
	N	%	N	%	N	%
Alto	41	34.2%	35	29.2%	76	63.3%
Medio	16	13.3%	26	21.7%	42	35.0%
Bajo	0	0.0%	2	1.7%	2	1.7%
Total	57	47.5%	63	52.2%	120	100.0%

Se evidencia que, dentro del grupo con nivel de conocimiento alto, 41 personas (34.2%) sí se realizaron el tamizaje, mientras que 35 (29.2%) no lo hicieron. En el nivel medio, 16 personas (13.3%) sí accedieron al tamizaje y 26 (21.7%) no lo realizaron. Por otro lado, en el nivel bajo no se registraron personas que se hayan realizado el tamizaje, mientras que 2 (1.7%) no accedieron a este.

Tabla 6: Prueba de chi-cuadrado

	Valor	df	Significación Asintónica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	4.566^a	2	0.102
Razón de verosimilitud	5.351	2	0.069
N de casos validos	120		

Se obtuvo un valor de $\chi^2 = 4.566$, con 2 grados de libertad ($df = 2$) y una significación estadística de $p = 0.102$.

IV. DISCUSIÓN

El cáncer cervical aun figura como las principales formas de tumores malignos que impactan a las mujeres en países en desarrollo, como Perú. Según reportes de las autoridades sanitarias nacionales, la mortalidad por esta enfermedad sigue siendo elevada y ha mostrado un incremento en estos tiempos, pese a la creación de programas de prevención y detección temprana. En este contexto, el conocimiento sobre las medidas preventivas y el acceso oportuno al tamizaje constituyen elementos fundamentales para reducir la incidencia y mortalidad que se asocia a la patología.

La literatura científica señala diversos factores de riesgo relacionados con el desarrollo del cáncer cervical; sin embargo, persiste un nivel importante de desconocimiento en determinados grupos poblacionales, situación que puede incrementar la exposición frente a esta enfermedad. Por ello, la presente investigación tuvo como objetivo principal determinar la relación entre el nivel de conocimiento sobre las medidas preventivas del cáncer de cuello uterino y la realización del tamizaje en trabajadoras de un centro de atención telefónica.

En relación con el resultado general, los resultados obtenidos evidenciaron que no existe una relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento y la realización del tamizaje, debido a que el análisis mediante la prueba de chi-cuadrado mostró un valor de $p = 0,102$. Esto sugiere que, aunque las participantes puedan poseer información acerca de la prevención y detección del cáncer cervical, dicho conocimiento no necesariamente se traduce en la práctica periódica de pruebas preventivas como el Papanicolaou.

A nivel internacional, estos hallazgos difieren de los reportados por Kindi, Sumri, Muhdhoori, Mamari, et al (2024), en el estudio titulado Knowledge of cervical cancer screening among Omani women attending a university teaching hospital: a cross-sectional study, realizado en Omán con mujeres de 15 a 50 años atendidas en el Hospital Universitario Sultan Qaboos. En dicha investigación se encontró una asociación significativa entre el nivel de conocimiento y la realización de la prueba de Papanicolaou. Asimismo, los autores identificaron que variables sociodemográficas, como el estado civil y el conocimiento previo sobre el cáncer cervical, influían significativamente en la práctica del tamizaje.

Las diferencias entre ambos estudios podrían explicarse por las características particulares de la población evaluada. En el caso de las teleoperadoras, aunque exista conocimiento sobre la enfermedad y las medidas preventivas, factores como la carga laboral, los horarios extensos, el estrés ocupacional o las limitaciones para acceder a servicios de salud podrían constituir barreras que dificulten la realización periódica del tamizaje. Además, variables como el nivel educativo, la ocupación y las condiciones laborales pueden influir en la adopción de conductas preventivas, aun cuando exista información adecuada sobre el cáncer de cuello uterino.

En consecuencia, los resultados de la presente investigación evidencian la necesidad de fortalecer no solo las estrategias educativas, sino también las intervenciones orientadas a facilitar el acceso al tamizaje y promover conductas preventivas en poblaciones laboralmente activas.

En relación al nivel de conocimiento sobre las medidas preventivas del cáncer de cuello uterino, se encontró que el 63,3 % de las encuestadas presentó un

nivel de conocimiento alto. Este resultado evidencia que una proporción importante de las participantes posee información adecuada respecto a las medidas de prevención del cáncer cervical, lo cual podría estar relacionado con el acceso a información mediante medios digitales, campañas de salud o el nivel educativo de la población estudiada.

Estos hallazgos difieren de lo reportado por Ramírez (2020), quien encontró en el centro poblado El Sol de Huaura, Perú, que el 80,7 % de las mujeres presentó un nivel de conocimiento medio sobre la prevención del cáncer de cérvix. Las diferencias observadas entre ambos estudios podrían atribuirse al grado de instrucción de las participantes, así como a las características sociodemográficas y al contexto en el que se desarrollaron las investigaciones.

De igual manera, al comparar los resultados con el estudio realizado por Quinto (2020), se evidenció que el 34,4 % de las participantes presentó un nivel de conocimiento medio y otro 34,4 % un nivel bajo, resultados que difieren de los obtenidos en la presente investigación, donde predominó el nivel de conocimiento alto. No obstante, estos antecedentes permiten evidenciar que aún persiste un conocimiento parcial acerca de las medidas preventivas del cáncer de cuello uterino en determinados grupos poblacionales.

Las diferencias entre los estudios podrían explicarse por las desigualdades existentes entre las poblaciones urbanas y rurales, así como por las limitaciones en el acceso a campañas educativas y servicios de prevención en algunas regiones del país. Asimismo, factores como el nivel educativo, el acceso a información de salud y las condiciones socioeconómicas influyen significativamente en el nivel de conocimiento de las mujeres respecto al cáncer cervical.

En ese sentido, los resultados ponen en evidencia la necesidad de fortalecer las estrategias de educación y promoción de la salud dirigidas a la población femenina, especialmente en zonas con menor acceso a información preventiva, con la finalidad de incrementar el conocimiento y fomentar prácticas oportunas de prevención y tamizaje del cáncer de cuello uterino.

Finalmente, respecto a la frecuencia de realización del tamizaje del cáncer de cuello uterino, la investigación mostró que el 50,8 % de las participantes se realiza el tamizaje de manera anual, mientras que el 24,2 % lo hace únicamente cuando presenta algún signo de alarma. Estos resultados evidencian que aún persiste una percepción errónea sobre la finalidad del tamizaje, ya que muchas mujeres consideran que las pruebas preventivas deben realizarse solo ante la presencia de síntomas, cuando el propósito principal del tamizaje es detectar lesiones precancerosas de manera temprana y prevenir la progresión de la enfermedad.

En relación con esta problemática, Lal, Kujur y Tiwari (2020) realizaron un estudio orientado a analizar los determinantes de la realización del tamizaje del cáncer cervical. Los autores encontraron que las mujeres entre 30 y 35 años tenían menos probabilidades de realizarse el tamizaje, mientras que aquellas que tenían hijos mostraban mayor predisposición a acceder a estas pruebas preventivas. Asimismo, reportaron que el 27,6 % de las mujeres rechazó realizarse el tamizaje, señalando como principales motivos la preocupación, ansiedad, miedo y la falta de apoyo o consentimiento de la pareja.

Estos hallazgos guardan relación con los resultados obtenidos en la presente investigación, debido a que el grupo de mujeres que solo se realiza el tamizaje ante

la aparición de signos de alarma podría incluir a participantes jóvenes con conocimientos insuficientes sobre las medidas preventivas y la importancia del diagnóstico precoz. Del mismo modo, factores emocionales, culturales y sociales podrían influir negativamente en la decisión de acceder oportunamente al tamizaje.

En ese sentido, queda evidenciada la necesidad de continuar fortaleciendo las intervenciones educativas orientadas no solo a brindar información sobre el cáncer de cuello uterino y sus medidas preventivas, sino también a promover cambios de conducta y fortalecer una cultura de prevención en la población femenina. Además, resulta importante desarrollar estrategias que reduzcan las barreras emocionales y sociales asociadas al tamizaje, favoreciendo así una mayor adherencia a las pruebas de detección temprana.

Los resultados de la presente investigación permiten evidenciar la importancia de implementar estrategias de promoción y prevención de la salud en los espacios laborales, especialmente en centros de atención telefónica, donde las trabajadoras suelen estar expuestas a estrés laboral, extensas jornadas y limitaciones de tiempo que podrían dificultar la realización periódica del tamizaje del cáncer de cuello uterino. Estas condiciones podrían influir en las conductas preventivas de las mujeres, aun cuando exista conocimiento sobre la enfermedad y sus medidas de prevención.

Asimismo, los hallazgos obtenidos ponen de manifiesto la necesidad de continuar desarrollando investigaciones en otros contextos laborales, con la finalidad de identificar si factores como la carga laboral, el tipo de ocupación, las condiciones de trabajo y el acceso a servicios de salud influyen en la realización del tamizaje y en el nivel de conocimiento sobre el cáncer cervical. De esta manera,

se podrán comparar resultados entre diferentes poblaciones trabajadoras y comprender con mayor amplitud las barreras que limitan la adopción de prácticas preventivas.

En ese sentido, futuras investigaciones realizadas en distintos centros laborales permitirán generar evidencia científica más amplia que contribuya al diseño de estrategias de intervención orientadas a fortalecer la educación sanitaria, promover conductas preventivas y facilitar el acceso oportuno a programas de detección temprana. Todo ello favorecerá la implementación de políticas de salud ocupacional dirigidas a disminuir el riesgo de cáncer de cuello uterino y mejorar la calidad de vida de las mujeres en edad fértil.

V. CONCLUSIONES

1) La relación del nivel de conocimiento sobre medidas preventivas del cáncer cervical y el tamizaje no es positiva y significativa en mujeres en edad fértil del centro de atención telefónica, Lima 2026.

2) El nivel de conocimiento sobre las medidas preventivas del cáncer cervical es alto en mujeres en edad fértil del centro de atención telefónica, Lima 2026.

3) La frecuencia de realización del tamizaje de cáncer cervical es anualmente en mujeres en edad fértil del centro de atención telefónica, Lima 2026.

VI. REFERENCIAS

1. Sherris J, Herdman C, Elias C. Beyond Our Borders: Cervical Cancer in the Developing World. West J Med [Internet]. octubre de 2001; 175:231-3. Disponible en: www.rho.org/cervical_cancer.pdf.
2. Laberiano Fernández Caddie Dy. Estado de tamizaje del cáncer de cérvix en países de América Latina desde la perspectiva de los profesionales de salud. Revista Peruana de Ginecología y Obstetricia. 5 de febrero de 2020;66(1):37-40.
3. Ministerio de Salud. MINSA. 2022 [citado 17 de octubre de 2025]. Día Mundial de Prevención del Cáncer de Cuello Uterino: cada año en el Perú se diagnostican más de 4000 casos. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/595104-dia-mundial-de-prevencion-del-cancer-de-cuello-uterino-cada-ano-en-el-peru-se-diagnostican-mas-de-4000-casos>
4. Colegio Médico del Perú. Colegio Médico del Perú. 2022 [citado 17 de octubre de 2025]. Perú reporta aumento de casos de Cáncer de Cuello Uterino. Disponible en: <https://www.cmp.org.pe/peru-reporta-aumento-de-casos-de-cancer-de-cuello-uterino/>
5. Escudero Requena DE, Banegas Palacios SA, Turaren González JL, Domo Tomalá CM, Narea Illescas DI, Ontaneda Quijije EJ. Revisión bibliográfica: detección temprana del Cáncer de Cuello Uterino. Brazilian Journal of Health Review. 20 de enero de 2023;6(1):1570-80.
6. Ramírez Olivas SP. Conocimiento sobre medidas preventivas en Cáncer de Cérvix de las mujeres en edad fértil, centro poblado El Sol–Huaura, 2019-2020. [Huacho]: Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión; 2020.
7. Quinto Cayllahua Y. Conocimiento sobre Cáncer de Cuello Uterino de mujeres del centro poblado de Yauli, Huancavelica 2020. [Yauli]: Universidad Nacional de Huancavelica; 2020.
8. Llanto Flores Nelly Elvira. Nivel de conocimiento sobre prevención de Cáncer de Cuello Uterino en mujeres de 20 a 50 años, atendidas en el Hospital Santa María del Socorro, Ica, 2022. [Ica]: Universidad Nacional San Luis Gonzaga; 2024.

9. Yupanqui Peña K, Morote Aguirre AM. Conocimiento y práctica sobre la prevención del Cáncer de Cuello Uterino en mujeres en edad fértil del Centro de Salud Huamanguilla Ayacucho. Octubre-diciembre 2023. [Huamanguilla]: Universidad Nacional de san Cristóbal; 2024.
10. Vásquez Saldarriaga F de M. Conocimiento y prácticas preventivas sobre Cáncer de Cuello Uterino en mujeres de edad fértil, Establecimiento de Salud I-2 Villa María - Nuevo Chimbote, 2024. [Chimbote]: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2024.
11. Nalubega GJ, Oluka J. Knowledge, Attitude and Practices Towards Cervical Cancer Screening Among Women of Reproductive Age Attending Luweero General Hospital, Luweero District. A Cross-Sectional Study. Student's Journal of Health Research Africa. marzo de 2024; 5:1-12.
12. Lal NS, Kujur A, Tiwari P. Study of assessment of awareness for Screening of Cervical Cancer in Women attending gynecology outdoor patient department. Int J Reprod Contracept Obstet Gynecol. mayo de 2020;9(5):1800-5.
13. Al Kindi RM, Al Sumri HH, Al Muhdhoori TM, Al Mamari K, Al Kalbani MA, Al-Azri MH. Knowledge of cervical cancer screening among Omani women attending a university teaching hospital: a cross-sectional study. BMC Womens Health. 13 de mayo de 2024;24(1):1-9.
14. Misgun T, Demissie DB. Knowledge, practice of cervical cancer screening and associated factors among women police members of Addis Ababa police commission Ethiopia. BMC Cancer. 10 de octubre de 2023;23(1):1-12.
15. Chitha W, Sibulawa S, Funani I, Swartbooi B, Maake K, Hellebo A, et al. A cross-sectional study of knowledge, attitudes, barriers and practices of cervical cancer screening among nurses in selected hospitals in the Eastern Cape Province, South Africa. BMC Womens Health. 9 de marzo de 2023;23(1):1-12.
16. Balbín Arias GH. Conocimientos, actitudes y prácticas en Salud Sexual y Reproductiva en estudiantes universitarios de Medicina Humana, Lima - Perú. [Lima]: Universidad de San Martín de Porres; 2025.

17. Bravo Polanco E, Águila Rodríguez N, Guerra Villarpanda D, Blanco Vázquez Y, Rodríguez González O, Oliva Santana M. Cáncer Cérvico Uterino: prevención y tratamiento. Medisur [Internet]. 7 de septiembre de 2020; 18:685-93. Disponible en: <http://www.medisur.sld.cu/index.php/medisur/article/view/4648>
18. Llantoy Esteban LM, Llantoy Esteban Evelyn Marisol. Nivel de conocimiento sobre prevención de cáncer de cuello uterino en pacientes que acuden al consultorio de ginecología del Hospital Sisol Salud 2022 [Internet]. [Lima]: Universidad María Auxiliadora; 2022. Disponible en: <https://orcid.org/0000-0003-4515-0507>
19. Prado Peláez JG, Hernández Pacheco I, Ruvalcaba Ledezma CJ, Ceruelos Hernández M del CA. VPH: Generalidades, prevención y vacunación. Journal of Negative and No Positive Results. febrero de 2021; 2:283-92.
20. Organización Panamericana de la Salud. OPS. 2021 [citado 8 de noviembre de 2025]. ¿Qué es y qué consecuencias trae el Virus del Papiloma Humano? Disponible en: <https://www.paho.org/es/campanas/chile-tu-vida-importa-hazte-pap/que-es-que-consecuencias-trae-virus-papiloma-humano>
21. Toro Montoya AI, Tapia Vela LJ. Virus del Papiloma Humano (VPH) y Cáncer. Medicina y Laboratorio. 22 de marzo de 2021;25(2):467-83.
22. Palacios Toala EE. Virus del Papiloma Humano y Factores de Riesgos. [Jipijapa]: Universidad Estatal del Sur de Manabí; 2021.
23. Samaniego Morales FM, Gómez Barria LI, Salas Suárez JC. Factores socioafectivos y su influencia en la actividad sexual de adolescentes. Revista Ciencias de la Salud. enero de 2023;21(3):1-15.
24. Vasilenko SA, Lanza ST. Predictors of multiple sexual partners from adolescence through young adulthood. Journal of Adolescent Health. marzo de 2014;55(4):491-7.
25. American Cancer Society. American Cancer Society. 2020 [citado 8 de noviembre de 2025]. Factores de riesgo para el cáncer de cuello uterino. Disponible en: <https://www.cancer.org/es/cancer/tipos/cancer-de-cuello-uterino/causas-riesgos-prevencion/factores-de-riesgo.html>

26. Winnall W, Kalitsis L, Hurley S, Greenhalgh E, Winstanley M. El tabaco en Australia: hechos y problemas. 2025 [citado 8 de noviembre de 2025]. Los efectos del tabaquismo activo en la salud. Disponible en: <https://www.tobaccoinaustralia.org.au/chapter-3-health-effects/3-5-other-cancers/3-5-5-cervical-cancer#>
27. Baires de Dimas C. Asociación de factores de riesgo Gineco obstétricos con lesiones escamosas intraepiteliales en pacientes de 19 a 45 años. Revista científica Crea Ciencia. febrero de 2022;15(1):43-53.
28. González Blanco M, Blanch R, Mendoza A. Neoplasias y anticonceptivos hormonales. Rev Obstet Ginecol Venez. enero de 2024; 84:97-127.
29. Julio V, Vacarezza M, Álvarez C, Sosa A. Niveles de atención, de prevención y atención primaria de la salud. Archivos de Medicina Interna. marzo de 2011;1(1):11-4.
30. Organización Mundial de la Salud. OMS. 2023 [citado 8 de noviembre de 2025]. Vacuna contra el virus del papiloma humano (VPH). Disponible en: <https://www.paho.org/es/vacuna-contra-virus-papiloma-humano-vph>
31. Ministerio de la Salud. Directiva sanitaria para la prevención del cáncer de cuello uterino. Lima; 2025 jul.
32. Torres Solis GP. Consejería sobre el cáncer de cérvix y su relación con la práctica de medidas preventivas en mujeres que acuden a un centro de salud, Huacho 2023. [Huacho]: Universidad Norbert Wiener; 2023.
33. Cortés Ramírez TV. Plenna. 2025 [citado 8 de noviembre de 2025]. Alimentación para Combatir el VPH y el Cáncer de Cuello Uterino. Disponible en: <https://www.soyplenna.com/blog-publicaciones/la-alimentacion-puede-combatir-el-vph-y-el-cancer-de-cuello-uterino>
34. Li Y, Liu M, Huang P, Wang W, Jiang Y, Yang Z, et al. The lifestyle factors of physical activity and diet balance associated with HPV infection in China: The cross-sectional study. Front Oncol. 7 de diciembre de 2022;12.

35. Gavidia Rojas RE. Conocimientos y prácticas sobre prevención del cáncer del cuello uterino en usuarias de consulta externa del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, Lima, 2019. [Moquegua]: Universidad José Carlos Mariátegui; 2020.
36. Rojas G P. Pontificia Universidad Católica de Chile. [citado 8 de noviembre de 2025]. Tamizaje (Screening): ¿Cuándo se justifica considerarlo? Disponible en: <https://medicina.uc.cl/publicacion/10646/>
37. Zerna Bravo CM, Torres Romero G del C, Viteri Rojas AM, Palacios Tavera M del S, Echeverría Pazmiño ME. Metaanálisis de la Inspección Visual con Ácido Acético IVAA y su Utilidad como Predictor de Lesiones del Cuello Uterino. Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar. septiembre de 2023;7(5):10398-417.
38. Organización Panamericana de la Salud. OPS. [citado 8 de noviembre de 2025]. Todo lo que debes saber sobre el PAP. Disponible en: <https://www.paho.org/es/campanas/chile-tu-vida-importa-hazte-pap/todo-lo-que-debes-saber-sobre-pap>

VII. ANEXOS

Anexo 1: Matriz de consistencia

TITULO: NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE MEDIDAS PREVENTIVAS DEL CANCER CERVICAL Y TAMIZAJE EN MUJERES EN EDAD FERTIL DE UN CENTRO DE ATENCIÓN TELEFÓNICA LIMA 2026

PROBLEMA	OBJETIVO	HIPOTESIS	VARIABLE	INDICADORES	METODOLOGIA
¿Cuál es la relación del nivel de conocimiento sobre medidas preventivas del cáncer cervical y el tamizaje en un centro de atención telefónica, Lima 2026?	Objetivo general: Establecer la relación del nivel de conocimiento sobre medidas preventivas del cáncer cervical y el tamizaje en un centro de atención telefónica, Lima 2026 Objetivos específicos: Medir el nivel de conocimiento sobre medidas preventivas del cáncer cervical y el tamizaje en un centro de atención telefónica, Lima 2026 Determinar la frecuencia de realización del tamizaje de cáncer cervical en mujeres en edad fértil del centro de atención telefónica, Lima 2026	Ha: La relación del nivel de conocimiento sobre medidas preventivas del cáncer cervical y el tamizaje es positiva y significativa en mujeres en edad fértil del centro de atención telefónica, Lima 2026 H0: La relación del nivel de conocimiento sobre medidas preventivas del cáncer cervical y el tamizaje no es positiva y significativa en mujeres en edad fértil del centro de atención telefónica, Lima 2026	Variable 1 Nivel de conocimiento sobre medidas preventivas del cáncer cervical. Variable 2 Tamizaje	• Inicio precoz de la vida sexual • Número de parejas sexuales • Infecciones de transmisión sexual • Tabaquismo • Multiparidad • Uso prolongado de anticonceptivos orales • Vacunación contra el VPH • Consejería sobre medidas preventivas • Uso de preservativo • Alimentación saludable • Actividad física • PAP • VPH • IVAA	Tipo: Aplicada Enfoque: Cuantitativo Diseño: no experimental, descriptivo, de corte transversal, prospectivo. Población: 120 mujeres en edad fértil que trabajan en un centro de atención telefónica. Muestra y Muestreo: Se tomará la totalidad de la población, la muestra será censal. Técnica de recolección de datos: Encuesta Instrumento de investigación: Cuestionario

Anexo 2: Instrumentos



CUESTIONARIO

Buenas tardes somos Luz Mendez y Erick Prado, estudiantes de la carrera de obstetricia y estamos realizando una investigación sobre: nivel de conocimiento sobre medidas preventivas del cáncer cervical y tamizaje en mujeres en edad fértil de un centro de atención telefónica. Le pedimos responder el siguiente cuestionario de acuerdo sus conocimientos y experiencias vividas. La información y resultados obtenidos serán totalmente confidenciales, por lo que se le pide responda con sinceridad porque su identidad se mantendrá en reserva.

I. DATOS GENERALES

1. Edad

- a) De 18 a 27 años
- b) De 28 a 37 años
- c) De 38 a 49 años

2. Grado de instrucción

- a) Primaria
- b) Secundaria
- c) Superior técnico
- d) Superior universitario

3. Estado civil

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

4. Edad que inicio sus relaciones sexuales

- a) De 10 a 15 años
- b) De 16 a 20 años

c) De 21 a mas

5. Número de parejas sexuales

a) Una pareja sexual

b) De 2 a 3 parejas sexuales

c) De 4 a más parejas sexuales

d) Ninguna pareja sexual

6. Número de hijos

a) De 1 a 2 hijos

b) De 3 a mas

c) Ninguno

II. CONOCIMIENTO SOBRE MEDIDAS PREVENTIVAS DE CANCER CERVICAL

7. ¿Iniciar relaciones sexuales a temprana edad es un factor de riesgo para el cáncer cervical?

a) Si

b) No

8. ¿El número de parejas sexuales influye en la probabilidad de desarrollar cáncer cervical?

a) Si

b) No

9. ¿El VPH (virus del papiloma humano) es una infección de transmisión sexual?

a) Si

b) No

10. ¿Cómo se transmite una infección de transmisión sexual?

a) Solo se transmite por sexo vaginal

b) Solo se transmite por sexo oral

- c) Solo se transmite por sexo anal
- d) Todas son correctas

11. ¿El tabaquismo favorece la persistencia del VPH?

- a) Si
- b) No

12. ¿Tener más de 3 partos constituye un factor de riesgo para el cáncer cervical?

- a) Si
- b) No

13. ¿El uso prolongado de anticonceptivos orales puede influir en el cáncer cervical?

- a) Si
- b) No

14. ¿La vacuna contra el VPH (papiloma virus humano) previene la mayoría de casos de cáncer cervical?

- a) Si
- b) No

15. ¿Cuál es la edad recomendada para la administración de la vacuna del VPH?

- a) De 9 a 12 años
- b) De 13 a 17 años
- c) De 18 a mas

16. ¿El uso del preservativo en cada acto sexual contribuye a la prevención del cáncer cervical?

- a) Si
- b) No

17. ¿La abstinencia sexual disminuye el riesgo de padecer cáncer cervical?

- a) Si
- b) No

18. ¿Una dieta saludable contribuye a la prevención de diversas enfermedades incluido el cáncer cervical?

- a) Si
- b) No

19. ¿La actividad física puede contribuir a la prevención del cáncer?

- a) Si
- b) No

III. TAMIZAJE

20. ¿Te has realizado alguna de estas pruebas Papanicolaou, IVAA o prueba molecular del VPH?

- a) Si
- b) No

21. ¿Con qué frecuencia te realizas la prueba?

- a) Cada año
- b) Cada 2 años
- c) Cada 3 años
- d) Solo cuando haya algún signo de alarma

Anexo 3: Validez del instrumento

TITULO DE LA INVESTIGACIÓN: NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE MEDIDAS PREVENTIVAS DEL CANCER DE CUELLO UTERINO Y TAMIZAJE EN MUJERES EN EDAD FERTIL DE UN CENTRO DE ATENCIÓN TELEFÓNICA LIMA 2025

Nº	ÍTEM	Pertinencia1		Relevancia2		Claridad3		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	Variable 1: Nivel de conocimiento sobre medidas preventivas del cáncer de cuello uterino							
1	¿Iniciar relaciones sexuales a temprana edad es un factor de riesgo para el cáncer de cuello uterino?	✓		✓		✓		
2	¿El número de parejas sexuales influye en la probabilidad de desarrollar cáncer de cuello uterino?	✓		✓		✓		
3	¿El VPH (virus del papiloma humano) es una infección de transmisión sexual?	✓		✓		✓		
4	¿Cómo se transmite una infección de transmisión sexual?	✓		✓		✓		
5	¿El tabaquismo favorece la persistencia del VPH?	✓		✓		✓		
6	¿Tener más de 3 partos constituye un factor de riesgo para el cáncer de cuello uterino?	✓		✓		✓		
7	¿El uso prolongado de anticonceptivos orales puede influir en el cáncer de cuello uterino?	✓		✓		✓		
8	¿La vacuna contra el VPH (papiloma virus humano) previene la mayoría de casos de cáncer de cuello uterino?	✓		✓		✓		
9	¿Cuál es la edad recomendada para la administración de la vacuna del VPH?	✓		✓		✓		
10	¿El uso del preservativo en cada acto sexual contribuye a la prevención del cáncer de cuello uterino?	✓		✓		✓		
11	¿La abstinencia sexual disminuye el riesgo de padecer cáncer de cuello	✓		✓		✓		

	uterino?	✓		✓		✓		
12	¿Una dieta saludable contribuye a la prevención de diversas enfermedades incluido el cáncer de cuello uterino?	✓		✓		✓		
13	¿La actividad física puede contribuir a la prevención del cáncer?	✓		✓		✓		
VARIABLE 2: Tamizaje								
		Si	No	Si	No	Si	No	
1	¿Te has realizado alguna de estas pruebas Papanicolaou, IVAA o prueba molecular del VPH?	✓		✓		✓		
2	¿Con qué frecuencia te realizas la prueba?	✓		✓		✓		

Observación
(precisar si
hay

suficiencia):

Opinión de aplicabilidad:

Aplicable ☒

Aplicable después de corregir ☐

No aplicable ☐

Apellidos y nombres del juez validador: Camac Flores Edit Catalina

DNI: 09655242

Especialidad del validador: Maestría en Gestión de los servicios de la Salud

02 de diciembre del 2025

¡Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado. ¡Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo
¡Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

REVISADO POR EL JUEZ VALIDADOR
C.S. PORTADA DE MANCHAY
EDIT CAMAC FLORES
2025

Firma del Experto Informante

TITULO DE LA INVESTIGACIÓN: NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE MEDIDAS PREVENTIVAS DEL CANCER DE CUELLO UTERINO Y TAMIZAJE EN MUJERES EN EDAD FERTIL DE UN CENTRO DE ATENCIÓN TELEFÓNICA LIMA 2025

N°	ÍTEMS	Pertinencia1		Relevancia2		Claridad3		Sugerencias
	Variable 1: Nivel de conocimiento sobre medidas preventivas del cáncer de cuello uterino							
		Si	No	Si	No	Si	No	
1	¿Iniciar relaciones sexuales a temprana edad es un factor de riesgo para el cáncer de cuello uterino?	X		X		X		
2	¿El número de parejas sexuales influye en la probabilidad de desarrollar cáncer de cuello uterino?	X		X		X		
3	¿El VPH (virus del papiloma humano) es una infección de transmisión sexual?	X		X		X		
4	¿Cómo se transmite una infección de transmisión sexual?	X		X		X		
5	¿El tabaquismo favorece la persistencia del VPH?	X		X		X		
6	¿Tener más de 3 partos constituye un factor de riesgo para el cáncer de cuello uterino?	X		X		X		
7	¿El uso prolongado de anticonceptivos orales puede influir en el cáncer de cuello uterino?	X		X		X		
8	¿La vacuna contra el VPH (papiloma virus humano) previene la mayoría de casos de cáncer de cuello uterino?	X		X		X		
9	¿Cuál es la edad recomendada para la administración de la vacuna del VPH?	X		X		X		
10	¿El uso del preservativo en cada acto sexual contribuye a la prevención del cáncer de cuello uterino?	X		X		X		
11	¿La abstinencia sexual disminuye el riesgo de padecer cáncer de cuello	X		X		X		

	uterino?	X		X		X		
12	¿Una dieta saludable contribuye a la prevención de diversas enfermedades incluido el cáncer de cuello uterino?	X		X		X		
13	¿La actividad física puede contribuir a la prevención del cáncer?	X		X		X		
VARIABLE 2: Tamizaje								
		Si	No	Si	No	Si	No	
1	¿Te has realizado alguna de estas pruebas Papanicolaou, IVAA o prueba molecular del VPH?	X		X		X		
2	¿Con qué frecuencia te realizas la prueba?	X		X		X		

Observación
(precisar si
hay)

suficiencia): _____

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [X] Aplicable después de corregir [] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador: Barrera Rivera Nataly Melissa

DNI: 42868258

Especialidad del validador: Monitoreo Fetal

¡Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado. ¡Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo
¡Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

02 de diciembre del 2025



Nataly Barrera Rivera
OBSTETRA
COP. 22629

Firma del Experto Informante

TITULO DE LA INVESTIGACIÓN: NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE MEDIDAS PREVENTIVAS DEL CANCER DE CUELLO UTERINO Y TAMIZAJE EN MUJERES EN EDAD FERTIL DE UN CENTRO DE ATENCIÓN TELEFÓNICA LIMA 2025

Nº	ÍTEMS	Pertinencial1		Relevancia2		Claridad3		Sugerencias
	Variable 1: Nivel de conocimiento sobre medidas preventivas del cáncer de cuello uterino							
		Si	No	Si	No	Si	No	
1	¿Iniciar relaciones sexuales a temprana edad es un factor de riesgo para el cáncer de cuello uterino?	X		X		X		
2	¿El número de parejas sexuales influye en la probabilidad de desarrollar cáncer de cuello uterino?	X		X		X		
3	¿El VPH (virus del papiloma humano) es una infección de transmisión sexual?	X		X		X		
4	¿Cómo se transmite una infección de transmisión sexual?	X		X		X		
5	¿El tabaquismo favorece la persistencia del VPH?	X		X		X		
6	¿Tener más de 3 partos constituye un factor de riesgo para el cáncer de cuello uterino?	X		X		X		
7	¿El uso prolongado de anticonceptivos orales puede influir en el cáncer de cuello uterino?	X		X		X		
8	¿La vacuna contra el VPH (papiloma virus humano) previene la mayoría de casos de cáncer de cuello uterino?	X		X		X		
9	¿Cuál es la edad recomendada para la administración de la vacuna del VPH?	X		X		X		
10	¿El uso del preservativo en cada acto sexual contribuye a la prevención del cáncer de cuello uterino?	X		X		X		
11	¿La abstinencia sexual disminuye el riesgo de padecer cáncer de cuello	X		X		X		

	uterino?	X		X		X		
12	¿Una dieta saludable contribuye a la prevención de diversas enfermedades incluido el cáncer de cuello uterino?	X		X		X		
13	¿La actividad física puede contribuir a la prevención del cáncer?	X		X		X		
VARIABLE 2: Tamizaje								
		Si	No	Si	No	Si	No	
1	¿Te has realizado alguna de estas pruebas Papanicolaou, IVAA o prueba molecular del VPH?	X		X		X		
2	¿Con qué frecuencia te realizas la prueba?	X		X		X		

Observación
(precisar si
hay)

suficiencia):

Opinión de aplicabilidad:

Aplicable [X]

Aplicable después de corregir []

No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador:

Ramos Vilca Veronica Enedina

DNI:

29613583

Especialidad del validador:

Maestría en Gestión de los servicios de la Salud

¡Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado. ¡Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo.
¡Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

02 de diciembre del 2025

MINISTERIO DE SALUD
GOBIERNO REGIONAL
PORTUGALUE
CIRCUITO DE ATENCIÓN PRIMARIA
CIRCUITO VERGARA

Firma del Experto Informante

Anexo 4: Aprobación del Comité de Ética



COMITÉ INSTITUCIONAL DE ÉTICA E INTEGRIDAD CIENTÍFICA

CONSTANCIA DE APROBACIÓN DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

Lima, 22 de enero del 2026.

Autor Responsable:

LUZ MERCEDES MENDEZ QUISPE

Exp. N°: 3593-2025

De mi consideración:

Es grato expresarle mi cordial saludo y a la vez informarle que el Comité Institucional de Ética e Integridad Científica (CIEIC) de la Universidad Privada Norbert Wiener evaluó y **APROBÓ** el siguiente proyecto de investigación:

Proyecto Titulado: **"NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE MEDIDAS PREVENTIVAS DEL CANCER CERVICAL Y TAMIZAJE EN UN CENTRO DE ATENCIÓN TELEFÓNICA LIMA 2026"**

Versión Nro. 2, aprobada por el asesor en fecha 21/01/ 2026.

El cual tiene como Autor(es) a:

LUZ MERCEDES MENDEZ QUISPE

ERICK PRADO PALOMINO

La **APROBACIÓN** otorgada comprende la verificación del cumplimiento de las buenas prácticas éticas, la adecuada evaluación del balance riesgo/beneficio, la idoneidad del equipo de investigación y la garantía de confidencialidad en el manejo de los datos, entre otros aspectos éticos y metodológicos pertinentes.

El investigador deberá considerar los siguientes puntos detallados a continuación:

- La aprobación otorgada por el CIEIC tiene una **vigencia de veinticuatro (24) meses** contados desde la fecha de emisión del presente documento. Esta vigencia es exclusiva para los procedimientos éticos revisados por el Comité y no sustituye ni aplica a los trámites administrativos ante la Oficina de Grados y Títulos.
- La constancia de aprobación por el CIEIC **no garantiza** la **aceptación** por parte de las **instituciones** en las que se planea realizar la investigación.
- En caso de requerir una **enmienda**, entendida como una modificación menor que **no altera de manera sustantiva** el proyecto aprobado, esta deberá ser presentada al CIEIC y no podrá ejecutarse sin su aprobación previa. **Cualquier cambio sustantivo deberá tramitarse como proyecto nuevo** ante el CIEIC.

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

Atentamente,



Mg. Angelica Karina Minaya Galarreta
Presidente
Comité Institucional de Ética e Integridad Científica
Universidad Privada Norbert Wiener

Anexo 5: Formato de consentimiento informado

FORMULARIO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO <i>(Para trabajos de investigación cuyo objeto de estudio involucren personas)</i>	
Título del Proyecto de Investigación: NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE MEDIDAS PREVENTIVAS DEL CANCER CERVICAL Y TAMIZAJE EN UN CENTRO DE ATENCIÓN TELEFÓNICA LIMA 2026	
Autor 1: LUZ MERCEDES MENDEZ QUISPE	
Autor 2: ERICK PRADO PALOMINO	
Universidad /Institución: UNIVERSIDAD NORBERT WIENER	
I. INVITACIÓN	
Estimado(a) participante: Le invitamos a participar en un estudio de investigación titulado: "NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE MEDIDAS PREVENTIVAS DEL CANCER CERVICAL Y TAMIZAJE EN UN CENTRO DE ATENCIÓN TELEFÓNICA LIMA 2026", desarrollado por investigadores de la Universidad Privada Norbert Wiener S.A. (UPNW). A continuación, le proporcionamos información detallada sobre el estudio y su participación.	
II. INFORMACIÓN	
2.1	Propósito del estudio: <i>Establecer la relación del nivel de conocimiento sobre medidas preventivas del cáncer cervical y el tamizaje en un centro de atención telefónica, Lima 2026.</i>
2.2	Duración del estudio: <i>el estudio tendrá una duración aprox. De 4 meses incluyendo la recolección, análisis y presentación de los resultados.</i>
2.3	Número esperado de participantes: <i>se espera la participación de 120 mujeres en edad fértil.</i>
2.4	Criterios de Inclusión y exclusión: <i>Criterios de inclusión: Mujeres que trabajen en el centro de atención telefónica, Mujeres en edad fértil de 18 a 49 años, Mujeres que acepten su participación, mediante consentimiento informado.</i> <i>Criterios de exclusión: Mujeres menores de 18 años, mujeres que no asistan en los días de aplicación del instrumento.</i>
2.5	Procedimientos del estudio: <i>se solicitará su participación asimismo se entregara el consentimiento informado para asegurar la confidencialidad del participante y posterior a ello su aceptación, se hará entrega de los cuestionarios para que lo completen. Se les explicara el correcto llenado del cuestionario. Se les dará un plazo de 15 – 20 minutos.</i>
2.6	Riesgos: <i>no implica ningún riesgo que pueda dañar su salud física o mental.</i>
2.7	Beneficios: <i>su participación beneficiara a la presente investigación.</i>
2.8	Costos e incentivos: Usted no tendrá que pagar nada por participar en el estudio actual. Igualmente, no obtendrá incentivo monetario alguno.
2.9	Confidencialidad: con códigos, nosotros almacenaremos la información recopilada para proteger su identidad. Si los hallazgos de esta investigación son publicados, no se exhibirá información que posibilite su identificación.
2.10	Derechos del participante: Su participación es completamente voluntaria. Puede negarse a participar o retirarse del estudio en cualquier momento, sin ninguna penalización o pérdida de derechos.
2.11	Preguntas/Contacto: Si tiene preguntas o inquietudes, puede comunicarse con el autor responsable Luz Mercedes Mendez Quispe. Tel: 928292741. Luzmendezquispe@gmail.com. También, puede contactar al Comité de Ética que validó este estudio a través de la Mag. Angélica Karina Minaya Galarreta, Presidente del Comité Institucional de Ética e Integridad Científica de la UPNW, al correo comite.etica@uwiener.edu.pe
2.12	Ocurrencias/Reclamos: En caso de existir alguna ocurrencia o reclamo, puede contactar al Comité de Ética que validó este estudio a través de la Mag. Angélica Karina Minaya Galarreta, Presidente del Comité Institucional de Ética e Integridad Científica de la UPNW, al correo comite.etica@uwiener.edu.pe
III. DECLARACIÓN DEL CONSENTIMIENTO	

Activo
Ve a Cont

Declaro haber leído y comprendido el contenido de este Formulario de Consentimiento Informado. He recibido una explicación clara sobre el objetivo, procedimiento y finalidad del estudio, así como respuesta a todas mis preguntas. Entiendo que mi participación es voluntaria y tengo derecho a retirar mi consentimiento en cualquier momento, sin que esto me perjudique de ninguna manera. Recibiré una copia firmada de este Formulario.		
		____ / ____ / 202__. FECHA (dd/mm/aaaa)
FIRMA DEL PARTICIPANTE <i>Nombre del Participante:</i> <i>DNI/Carné de Extranjería/Otros:</i>	HUELLA DACTILAR	
		____ / ____ / 202__. FECHA (dd/mm/aaaa)
FIRMA DEL AUTOR RESPONSABLE <i>Nombre del Autor Responsable:</i> <i>DNI/Carné de Extranjería/Otros:</i>	HUELLA DACTILAR	
		____ / ____ / 202__. FECHA (dd/mm/aaaa)
FIRMA DEL INTEGRANTE DEL EQUIPO DE INVESTIGACIÓN (en caso corresponda) <i>Nombre del Integrante del equipo de investigación:</i> <i>DNI/Carné de Extranjería/Otros:</i>	HUELLA DACTILAR	
		____ / ____ / 202__. FECHA (dd/mm/aaaa)
FIRMA DEL TESTIGO/REPRESENTANTE LEGAL (en caso corresponda) <i>Nombre del Testigo o Representante Legal:</i> <i>DNI/Carné de Extranjería/Otros:</i>	HUELLA DACTILAR	
		____ / ____ / 202__. FECHA (dd/mm/aaaa)
NOTA: - La firma del testigo o representante legal será obligatoria solo si el participante tiene una discapacidad que le impida firmar o no saber leer ni escribir. - Si otro integrante del equipo de investigación es asignado para aplicar este consentimiento informado deberá firmar en este documento. - Recuerde que no se debe reclutar voluntarios de grupos "vulnerables" (presos, soldados, aborígenes, marginados, estudiantes o empleados con relaciones académicas o económicas con el investigador, etc.), salvo que el diseño de investigación beneficie directamente a dicha población.		

Anexo 6: Carta de aprobación de la institución para la recolección de los datos



Lima, 24 febrero de 2026

Sr. Universidad privada Norbert Wiener

Presente. -

AUTORIZACION PARA RECOLECTAR DATOS

De mi mayor consideración:

Por medio de la presente reciban un cordial saludo a la vez expreso lo siguiente:
Dando respuesta a su requerimiento se autoriza el uso del nombre de la institución y la recolección de datos a la **Bach. Luz Mercedes Mendez Quispe** y al **Bach. Erick Prado Palomino**, con su Tesis sobre **"NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE MEDIDAS PREVENTIVAS DEL CANCER CERVICAL Y TAMIZAJE EN UN CENTRO DE ATENCION TELEFONICA LIMA 2026"** para lo cual se le brindara las facilidades correspondientes

.Atentamente,


Servicios Integrados de Limpieza S.A.
HECYDA PATRICIA MENDOZA
Servicios Complementarios

FIRMA Y SELLO DEL RESPONSABLE

Calle Los Negocios 336, Urb. Limatambo,
Surquillo - Lima
Teléfono: (511) 614 4600 | www.silsa.com.pe

20% Similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para ca...

Filtrado desde el informe

- ▶ Bibliografía
- ▶ Texto citado
- ▶ Texto mencionado
- ▶ Coincidencias menores (menos de 10 palabras)

Fuentes principales

- 18%  Fuentes de Internet
- 5%  Publicaciones
- 16%  Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Marcas de integridad

N.º de alertas de integridad para revisión

No se han detectado manipulaciones de texto sospechosas.

Los algoritmos de nuestro sistema analizan un documento en profundidad para buscar inconsistencias que permitirían distinguirlo de una entrega normal. Si advertimos algo extraño, lo marcamos como una alerta para que pueda revisarlo.

Una marca de alerta no es necesariamente un indicador de problemas. Sin embargo, recomendamos que preste atención y la revise.

Fuentes principales

- 18% Fuentes de Internet
- 5% Publicaciones
- 16% Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Fuentes principales

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

1	Internet	hdl.handle.net	1%
2	Internet	repositorio.unsch.edu.pe	1%
3	Internet	repositorio.untumbes.edu.pe	1%
4	Internet	repositorio.utea.edu.pe	<1%
5	Internet	revistascientificas.una.py	<1%
6	Internet	repositorio.upsjb.edu.pe	<1%
7	Internet	repositorio.uss.edu.pe	<1%
8	Internet	apirepositorio.unh.edu.pe	<1%
9	Internet	repositorio.unsaac.edu.pe	<1%
10	Trabajos entregados	Universidad Católica de Santa María on 2025-01-07	<1%
11	Internet	repositorio.udh.edu.pe	<1%