



Universidad  
**Norbert Wiener**

Powered by **Arizona State University**

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

**Tesis**

Actitudes y prácticas preventivas frente al cáncer de cuello uterino en mujeres  
atendidas en el Centro de Salud Santa María de Huachipa, 2024

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

**Presentado por:**

**Autora:** Fierro Paitampoma, Medali Migceli

**Código ORCID:** <https://orcid.org/0000-0003-1671-1942>

**Autora:** Ibarra Saez, Yennifer Yuvitza

**Código ORCID:** <https://orcid.org/0000-0002-0189-6983>

**Asesora:** Dra. Reyes Serrano, Bertha Nathaly

**Código ORCID:** <https://orcid.org/0000-0002-9541-207X>

**Lima – Perú**

**2025**

 Universidad Norbert Wiener	<b>DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN</b>	
	<b>CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033</b>	<b>VERSIÓN: 01</b> REVISIÓN: 01

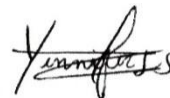
Yo, **Fierro Paitampoma, Medali Migceli e Ibarra Saez, Yennifer Yuvitza** egresado de la Facultad de **Ciencias de la Salud** y Escuela Académica Profesional de **Obstetricia** de la Universidad privada Norbert Wiener declaro que el trabajo de investigación: **“Actitudes y prácticas preventivas frente al cáncer de cuello uterino en mujeres atendidas en el centro de salud Santa María de Huachipa,2024”** Asesorado por el docente: **Reyes Serrano Bertha Nathaly**, ORCID: **0000-0002-9541-207X** tiene un índice de similitud de 16 % con código 14912:449218012 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  
 Fierro Paitampoma, Medali Migceli  
 DNI:75939571



-----  
 Firma de autor 2  
 Ibarra Saez, Yennifer Yuvitza  
 DNI: 76567320



-----  
 Firma  
 BERTHA NATHALY REYES SERRANO  
 DNI: 46030497

Lima, 20 de FEBRERO de 2025

### **Dedicatoria**

Dedico este trabajo a Dios, por guiarme en todo este camino. A mis padres, Marcelo y Marissa, por su inquebrantable ayuda y por ser mi mayor motivación para continuar con mi carrera, a pesar de los obstáculos que se nos presentan. Este logro es de ustedes.

A mi hermano Erick, por siempre darme sus palabras motivadoras, para seguir con fuerza en todo lo que me propongo.

**Fierro Paitampoma, Medali Migceli**

## **Dedicatoria**

En primer lugar, quiero dedicar este proyecto a Dios, por ser mi guía y pieza fundamental en este camino académico. A mis padres, Rafael y Lali, por su apoyo incondicional en cada etapa de mi vida: gracias por ser mi inspiración y motivo para seguir superándome y esforzarme para lograr mis metas.

A mi hermana Jaqueline, por su comprensión, motivación y estar presente durante toda mi formación académica.

Finalmente, a mis fieles compañeras Luna, Shira y Maya, quienes son fuente de inspiración, de sonrisas, lealtad, amor y ser parte esencial de mi vida.

**Ibarra Saez, Yennifer Yuvitza**

## **Agradecimiento**

Agradecemos en primer lugar a Dios por protegernos, guiarnos en cada paso que realizamos, por la fortaleza de continuar con nuestros proyectos y brindarnos la dicha de lograr ser obstetras.

A nuestros queridos padres, quienes siempre han velado por nuestro bienestar y educación, siendo nuestro apoyo incondicional. Asimismo, a nuestros hermanos, que nos alentaron en no rendirnos.

Al Centro de Salud Santa María de Huachipa, a la Dra. Ely Condori Mamani y a la jefa del departamento de Obstetricia, Cira López Cabezas, quienes nos brindaron su apoyo y facilidades para la ejecución de la presente tesis.

A nuestra asesora de tesis, por su orientación, compartirnos sus conocimientos y su apoyo para la culminación de la presente tesis.

A los docentes de la Universidad Norbert Wiener, nuestra alma mater, por sus enseñanzas y por ser parte de nuestra formación profesional ayudándonos a ser buenas profesionales.

## Índice

Dedicatoria.....	ii
Agradecimiento.....	iv
Índice.....	v
Índice de tablas .....	viii
RESUMEN .....	ix
ABSTRACT.....	x
INTRODUCCIÓN .....	xi
CAPITULO I: EL PROBLEMA.....	1
1.1 Planteamiento del problema .....	1
1.2 Formulación del problema .....	3
1.2.1 Problema general .....	3
1.2.2 Problemas secundarios.....	3
1.3 Objetivos de la investigación .....	4
1.3.1 Objetivo general.....	4
1.3.2 Objetivos específicos .....	4
1.4 Justificación de la investigación.....	5
1.4.1 Teórica .....	5
1.4.2 Metodológica .....	5
1.4.3 Práctica.....	5
1.5 Limitaciones de la investigación .....	6
CAPITULO II: MARCO TEÓRICO .....	7

2.1 Antecedentes de la Investigación .....	7
2.2 Bases Teóricas.....	10
2.3 Formulación de Hipótesis.....	26
2.3.1 Hipótesis general.....	26
2.3.2 Hipótesis específicas.....	26
<b>CAPÍTULO III: METODOLOGÍA .....</b>	<b>27</b>
3.1 Método de la investigación .....	27
3.2 Enfoque de la investigación .....	27
3.3 Tipo de investigación .....	27
3.4 Diseño de la investigación .....	27
3.5 Población, muestra y muestreo .....	28
3.6 Variables y operacionalización .....	29
3.7 Técnica e instrumento de recolección de datos.....	33
3.7.1 Técnica.....	33
3.7.2 Descripción de instrumentos.....	33
3.7.3 Validación.....	34
3.8 Procesamiento y análisis de datos .....	34
3.9 Aspectos éticos.....	34
<b>CAPITULO IV: PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS .....</b>	<b>36</b>
4.1 Resultados .....	36
4.1.1 Análisis descriptivos de los resultados .....	36

4.1.2 Prueba de hipótesis .....	39
4.1.3 Discusión de resultados .....	41
CAPITULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....	43
5.1 Conclusiones .....	43
5.2 Recomendaciones.....	44
REFERENCIAS.....	45
ANEXOS .....	54
Anexo 1: Matriz de consistencia .....	54
Anexo 2: Instrumento.....	56
Anexo 3: Validez del instrumento.....	59
Anexo 4: Consentimiento informado .....	68
Anexo 5: Aprobación del comité de ética .....	71
Anexo 6: Carta de aprobación de la institución para la recolección de datos.....	72
Anexo 7: Carta de aprobación de la institución .....	73
Anexo 8: Evidencia fotográfica.....	75

## Índice de tablas

Tabla N°1 Características sociodemográficas de las mujeres atendidas en el Centro de Salud Santa María de Huachipa, 2024. ....	36
Tabla N°2 Actitudes frente al cáncer de cuello uterino de las mujeres atendidas en el Centro de Salud Santa María de Huachipa, 2024. ....	37
Tabla N°3 Prácticas preventivas frente al cáncer de cuello uterino de las mujeres atendidas en el Centro de Salud Santa María de Huachipa, 2024. ....	37
Tabla N°4 Práctica preventiva primaria frente al cáncer de cuello uterino de las mujeres atendidas en el Centro de Salud Santa María de Huachipa, 2024. ....	38
Tabla N°5 Práctica preventiva secundaria frente al cáncer de cuello uterino de las mujeres atendidas en el Centro de Salud Santa María de Huachipa, 2024. ....	38
Tabla N°6 Prueba de hipótesis general.....	39
Tabla N°7 Prueba de hipótesis específica 1.....	40
Tabla N°8 Prueba de hipótesis específica 2.....	40

## RESUMEN

**Objetivo:** Determinar la relación entre las actitudes y prácticas preventivas frente al cáncer de cuello uterino en mujeres atendidas en el Centro de Salud Santa María de Huachipa, 2024.

**Metodología:** Hipotético - deductivo, de tipo básica, enfoque cuantitativo, descriptivo, diseño no experimental, correlacional y corte transversal. El instrumento es un cuestionario, con una muestra de 92 mujeres.

**Resultados:** Respecto a las características sociodemográficas, se registró que el 68.5% son menores de 35 años, el 57.6% son convivientes, el 62% tienen educación secundaria y el 58.7% se desempeña como ama de casa. En cuanto a las actitudes, el 53.3% presentó una actitud medianamente favorable, mientras que el 9.8% presentó una actitud desfavorable. Con respecto a las prácticas preventivas, el 87% presentaron una buena práctica y el 13% una mala práctica. En relación a la práctica preventiva primaria, el 79.3% presentó una buena práctica y el 20.7% una mala práctica. Por último, en práctica preventiva secundaria, el 81.5% presentó una buena práctica y solo el 18.5% una mala práctica.

**Conclusión:** Sí existe una relación significativa entre las actitudes y las prácticas preventivas frente al cáncer del cuello uterino en mujeres atendidas en el Centro de Salud Santa María de Huachipa, 2024.

**Palabras clave:** Cáncer de cuello uterino, Actitudes y Prácticas preventivas.

## ABSTRACT

**Objective:** To determine the relationship between attitudes and preventive practices against cervical cancer in women treated at the Santa María de Huachipa Health Center, 2024.

**Methodology:** Hypothetical - deductive, basic type, quantitative approach, descriptive, non-experimental design, correlational and cross-sectional. The instrument is a questionnaire, with

a sample of 92 women. **Results:** Regarding sociodemographic characteristics, it was recorded that 68.5% are under 35 years of age, 57.6% are cohabitants, 62% have secondary education and 58.7% work as a housewife. Regarding attitudes, 53.3% presented a moderately favorable attitude, while 9.8% presented an unfavorable attitude. Regarding preventive practices, 87% presented a good practice and 13% a bad practice. Regarding primary preventive practices, 79.3% presented good practices and 20.7% poor practices. Finally, in secondary preventive practices, 81.5% presented good practices and only 18.5% poor practices. **Conclusion:** There is a significant relationship between attitudes and preventive practices against cervical cancer in women treated at the Santa María de Huachipa Health Center, 2024.

**Keywords:** Cervical cancer, Attitudes and Preventive Practices

## INTRODUCCIÓN

El cáncer cervical es considerado una de las principales neoplasias malignas a nivel mundial, lo que se atribuye a las altas tasas de morbilidad. Esta enfermedad se encuentra relacionado con el Virus del papiloma humano y está asociado a múltiples factores, como el inicio temprano de las relaciones sexuales, la multiparidad, tabaquismo, la infección persistente por VPH, entre otros. Considerando que esta neoplasia presenta una alta prevalencia es crucial seguir mejorando el enfoque de actitudes y practicas preventivas para un correcto diagnóstico y tratamiento. La presente investigación está estructurada por cinco capítulos que se describirán a continuación:

Capítulo I, se presenta el planteamiento de problema, en el cual se detalla la situación problemática. A partir del contexto, se formuló el problema general y específico. Asimismo, se puntualizó los objetivos generales y específicos. Posteriormente, se desarrolló la justificación y las limitaciones presentadas durante la investigación.

Capítulo II, se centra en el marco teórico, donde se revisaron los antecedentes nacionales e internacionales y se desarrollaron las bases teóricas que sustentan el estudio. Asimismo, se formularon las hipótesis, que fueron contrastadas a lo largo de la investigación.

Capítulo III, se presenta la metodología, incluyendo el enfoque, tipo de estudio, diseño de la investigación, la población, la muestra y por último el muestreo. Asimismo, se presenta la operacionalización de nuestras variables y la técnica e instrumento empleado para la recolección de los datos.

Capítulo IV, se presentan los resultados mediante tablas acompañados de un interpretación y discusión detallada. Asimismo, se realizó la justificación de la hipótesis planteada. Finalmente, en el Capítulo V, comprende las conclusiones y las recomendaciones basadas en nuestros resultados.

## CAPITULO I: EL PROBLEMA

### 1.1 Planteamiento del problema

El cáncer cervical constituye un problema de salud pública, para las mujeres a nivel global, generalmente en naciones de vías de desarrollo. Asimismo, es conocido que la enfermedad tiene una historia natural que inicia con el contagio del virus papiloma humano, logrando avanzar a lesiones pre cancerígenas y finalmente desarrollando a cáncer invasor (1). Es considerado la cuarta neoplasia más frecuente a nivel internacional y segundo lugar en territorio nacional. En el año 2020 se estimaron 604.000 casos, representando el 6.5% de las neoplasias en mujeres, con un registro total de 342.000 defunciones. Gran parte de la elevada incidencia se presentó en todo el continente africano, Sudeste asiático y América del Sur. Se determinó que el 85-90% de las defunciones se dieron en los países subdesarrollados, donde la tasa de mortalidad es 18 veces mayor, en comparación con países de ingresos medios o bajos (2).

Esta enfermedad se puede prevenir mediante la vacunación, el tamizaje y los programas que permiten controles y tratamientos quirúrgicos adecuados de enfermedades preinvasivas (1).

El principal método para prevenir y tratar el carcinoma cervicouterino es detectarlo en una fase temprana mediante pruebas de cribado, como la citología vaginal, también conocida como el Papanicolau y la inspección visual de ácido acético. Estas pruebas están reconocidas para diagnosticar anomalías cervicales, mientras que las pruebas moleculares identifican el virus del papiloma humano (VPH) (3). Actualmente, existen dos vacunas profilácticas para esta infección, que son ampliamente comercializada a nivel internacional y cuya administración está autorizada a nivel mundial. Se trata de la inmunización tetravalente (GARDASIL), que evita la a reducir la incidencia de los tipos de VPH 16, 18,

6 y 11; y la inmunización bivalente (CERVARIX), que evita la infección para los serotipos 16 y 18 (4).

En Europa occidental, el número de casos es alarmante ya que existe un incremento de 66.000 casos de cáncer cervical y 30.000 muertes anuales en el año 2023. En España, según los datos de la Sociedad Española de Oncología Médica y los registros de la Red Española de Cáncer, en el año 2020 estimaron 1 972 casos nuevos y 638 muertes. Sin embargo, en el año 2022 se reportó un incremento significativo, con 2 498 casos nuevos de cáncer cervicouterino y 673 muertes (5).

Cuba es el país donde gran parte de los casos presentan cáncer cervical. La tasa de letalidad en el año 2019 fue de 9,1 por 100 000 damas, lo que derivó 514 defunciones. En dicho país, las neoplasias cervicales son una complicación de salud importante, en el cual se estableció un plan nacional de localización temprana del cáncer cervical, con el propósito de disminuir la morbimortalidad. Asimismo, los factores de riesgo que desarrollan esta neoplasia incluyen el inicio precoz de las relaciones sexuales antes de los 18 años (70,37 %), haber tenido más de 5 parejas sexuales (70,37 %), antecedentes recurrentes de ITS (68,52 %), multiparidad (61,82 %) y por último la falta de conocimiento de los factores de riesgos de dicha enfermedad (81,48 %) (6). Por otro lado, en Uruguay, representa el tercer lugar en incidencia y quinto lugar en mortalidad con 311 casos y 133 defunciones anualmente (7).

En Perú, esta neoplasia representa la segunda neoplasia más habitual en mujeres en etapa reproductiva y es el cuarto país con mayor tasa de mortalidad en Sudamérica. En el año 2022, se diagnosticaron 4,270 casos de cáncer cérvico uterino, con una incidencia de 11.5 por cada 100.000 mujeres, mientras que la tasa de mortalidad fue 2. 288 casos (8). A nivel regional, las tasas más altas se registraron en Loreto (29.4%), Ucayali (28.6%), Madre

de Dios (28.5%) y Moquegua (28.3%). Por otro lado, las regiones con mayor mortalidad fueron Loreto (18.0%), Huánuco (12.8%) y Ucayali (10.3%), estos resultados duplican e incluso cuadruplican la tasa de Lima (4.2%) (9).

Cada año se diagnostica un incremento de casos donde no solo se encuentra la población en mujeres en estado fértil, sino también casos que involucran a menores de edad. Esto debido al inicio precoz de su vida sexual, múltiples parejas sexuales y por consecuencia mayor exposición al Virus de Papiloma Humano (VPH). Durante el año 2006 a 2016 se registraron 4116 casos de esta enfermedad, de los cuales 3923 presentaron cáncer con histología de tumor epidermoide (95.3%), continuado por la histología de adenocarcinoma con 117 casos y 76 casos presentaron otras histologías (10).

## **1.2 Formulación del problema**

### **1.2.1 Problema general**

¿Cuál es la relación entre las actitudes y las prácticas preventivas frente al cáncer de cuello uterino en mujeres atendidas en el Centro de Salud Santa María de Huachipa, 2024?

### **1.2.2 Problemas secundarios**

- ¿Cuáles son las características sociodemográficas de las mujeres atendidas en el Centro de Salud Santa María de Huachipa, 2024?
- ¿Cuáles son las actitudes frente al cáncer de cuello uterino en mujeres atendidas en el Centro de Salud Santa María de Huachipa, 2024?
- ¿Cuáles son las prácticas preventivas frente al cáncer de cuello uterino en mujeres atendidas en el Centro de Salud Santa María de Huachipa, 2024?

- ¿Cuál es la relación entre las actitudes y la práctica preventiva primaria frente al cáncer de cuello uterino en mujeres atendidas en el Centro de Salud Santa María de Huachipa, 2024?
- ¿Cuál es la relación entre las actitudes y la práctica preventiva secundaria frente al cáncer de cuello uterino en mujeres atendidas en el Centro de Salud Santa María de Huachipa, 2024?

### **1.3 Objetivos de la investigación**

#### **1.3.1 Objetivo general**

Determinar la relación entre las actitudes y las prácticas preventivas frente al cáncer de cuello uterino en mujeres atendidas en el Centro de Salud Santa María de Huachipa,2024.

#### **1.3.2 Objetivos específicos**

- Identificar las características sociodemográficas de las mujeres atendidas en el Centro de Salud Santa María de Huachipa,2024.
- Identificar las actitudes frente al cáncer de cuello uterino en mujeres atendidas en el Centro de Salud Santa María de Huachipa,2024.
- Identificar las prácticas preventivas frente al cáncer de cuello uterino en mujeres atendidas en el Centro de Salud Santa María de Huachipa,2024.
- Identificar la relación entre las actitudes y la práctica preventiva primaria frente al cáncer del cuello uterino en mujeres atendidas en el Centro de Salud Santa María de Huachipa,2024.
- Identificar la relación entre las actitudes y la práctica preventiva secundaria frente al cáncer del cuello uterino en mujeres atendidas en el Centro de Salud Santa María de Huachipa,2024.

## **1.4 Justificación de la investigación**

### **1.4.1 Teórica**

El cáncer cervical es considerado como la principal causa de morbimortalidad en la población femenina hasta la actualidad. Por ese motivo este trabajo de investigación es de gran importancia, especialmente porque gran parte de las mujeres no son conscientes de la gravedad y este estudio nos permitirá identificar y conocer cuáles son las actitudes y prácticas preventivas frente al cáncer de cuello uterino, para brindar conciencia y orientar mediante programas de vacunación, tamizajes, control y tratamientos quirúrgicos sobre esta enfermedad.

### **1.4.2 Metodológica**

Cómo ámbito metodológico, se rige por un enfoque cuantitativo, diseño no experimental, correlacional, descriptivo y de corte transversal, el cual contribuirá como apoyo al instrumento adaptado. Asimismo, este tema al ser un problema de salud pública a escala global y causante de la mortalidad en la mujer peruana, las estrategias más favorables hasta la actualidad para el control de la enfermedad son la prevención primaria, teniendo como objetivo reducir el riesgo y la prevención secundaria, aplicada a la detección y el diagnóstico precoz.

### **1.4.3 Práctica**

De manera práctica, obteniendo los resultados de esta investigación nos permitirá proponer y mejorar las iniciativas en la atención obstétrica del Centro de Salud Santa María de Huachipa para motivar a las mujeres a realizarse los exámenes pertinentes y ser orientadas sobre el tema para mejorar su estilo de vida y evitar la mortalidad de esta enfermedad.

## **1.5 Limitaciones de la investigación**

Las limitaciones que hemos identificado en nuestra investigación fueron la escasa publicación de artículos, estudios o tesis nacionales relacionado a nuestro tema, lo que restringió el acceso a datos actualizados. Asimismo, se identificó la falta de artículos publicados durante los últimos 5 años.

## CAPITULO II: MARCO TEÓRICO

### 2.1 Antecedentes de la Investigación

#### Antecedentes internacionales

Almonte (2023), realizo una investigación con el objetivo de describir la actitud y las prácticas preventivas contra el cáncer de cuello uterino que realizan las mujeres en dos comunidades rurales perteneciente a Puebla, México. Materiales y métodos: descriptivo de corte transversal y muestreo probabilístico, su muestra estuvo conformado por 400 mujeres de dos pueblos. Resultados: Se observo un nivel de conocimiento bajo y ausencia del examen de Papanicolau en un 50%, detallando el motivo, la distancia y la falta de conocimiento de dicha prueba. Los dos pueblos presentaron una mala práctica de métodos preventivos, asociado al estado civil, el inicio precoz de las relaciones sexuales, y el nivel de comprensión sobre métodos preventivos. Conclusión: El ser hablante de lengua no se asocia con el nivel de comprensión sobre técnicas preventivas; sino por el contrario la comprensión y al acudir a un establecimiento influye en la actitud y la práctica de métodos preventivos (11).

Fernández et al. (2022), desarrollaron un estudio con el objetivo de valorar la perspectiva actual de la prevención primaria y secundaria del cáncer de cuello uterino en Venezuela. Realizaron un estudio observacional, descriptivo y transversal. La técnica que emplearon fue la encuesta virtual, conformada por 20 preguntas. La población estuvo conformada por especialistas en Ginecología y obstetricia. El 90% de los médicos consideran incluir la vacunación como método preventivo de la enfermedad y como prevención primaria y secundaria la identificación del serotipo específico del VPH, como parte de un plan nacional para la erradicación de esta neoplasia (12).

Ortiz et al. (2021), desarrollaron un estudio con el objetivo de describir las características sociodemográficas y prácticas de prevención en mujeres con lesiones histopatológicas de cuello uterino. Realizaron un estudio descriptivo de corte transversal, su muestra estuvo conformado por 174 mujeres de entre 30 a 89 años. Resultados: la mayoría de las mujeres fueron habitantes urbanos, casadas, con instrucción primaria y secundaria, con carencias económicas, mestizas y con mayor frecuencia en contusiones histopatológicas y Cáncer. Asimismo, presentan desconocimiento sobre la causa principal de CCU, el medio de transmisión, la existencia de vacunas y exámenes de detección del CCU (13).

### **Antecedentes Nacionales**

Quispe (2022), realizo una investigación con el objetivo de determinar la relación entre las actitudes y prácticas preventivas frente al cáncer de cuello uterino en mujeres adultas del Asentamiento humano Dios te ama, Pisco 2022. Materiales y métodos: Cuantitativo, descriptivo, no experimental y de corte trasversal. Constituido por 82 mujeres y la técnica empleada fue la encuesta. Resultados: El 65% manifestaron una actitud de insatisfacción y en su dimensión cognitivo 65%, conductual 57% y afectivo 61%. Respecto a las practicas preventivas el 90% presentaron prácticas incorrectas y en medidas de prevención el 88% alcanzó un control médico y el 90% fueron incorrectas. Se concluyó que ambas variables sobre actitudes y prácticas no tienen una relación (14).

Chujutalli (2022), realizó una investigación con el objetivo de determinar la relación entre el nivel de conocimiento sobre el cáncer de cuello del útero y las practicas preventivas en mujeres atendidas en el P.S Progreso Iquitos setiembre 2020. Material y métodos: enfoque cuantitativo, descriptivo, transversal, correlacional, prospectivo y de diseño no experimental. Su muestra estuvo conformada por 60 mujeres. Resultados: el 33.3% de las mujeres se encontraban en el rango de 26 a 32 años, el 56.6% con instrucción secundaria, iniciaron su vida sexual activa a la edad de 15 a 19 años, el 80% indicaron tener de 2 a 5 hijos. Finalmente, el 95% no poseían antecedentes familiares de esta neoplasia. Respecto al nivel de conocimiento el 56.7% presentó un nivel alto, mientras que el 35% un nivel bajo. Referente a las practicas preventivas, se demostró que la dimensión de prevención tiene mayor porcentaje de respuestas acertadas con 83% y 17.7% de respuestas incorrectas. En cuanto a la práctica preventiva el 63.3% se realizó un examen citológico. Conclusión: no identificaron relación entre nivel de conocimiento y prácticas preventivas del cáncer cérvico uterino (15).

Rodríguez (2023), realizó una investigación con el objetivo de determinar las practicas preventivas del cáncer de cuello uterino en mujeres atendidas en el consultorio ginecológico Giomec de los Olivos, junio – julio 2023. Material y métodos: cuantitativo, descriptivo y de corte transversal. Con un muestreo no probabilístico, constituida por 80 mujeres que se atendieron en dicho consultorio y el instrumento empleado fue el cuestionario. Resultados: Se observo que el 56.3% tenían de 18 a 29 años, el 80% a la edad de 18 años iniciaron su vida sexual, el 77.5% tuvieron solo un compañero sexual, el 18.7.% manifestaron alguna ITS, el 21.3% estaban inmunizados para el VPH, el 68.8% no utilizaron el preservativo durante el coito, el 55% realizan deportes, el 8,8% fuman de forma habitual, el 72.5% mantienen una alimentaron saludable, el 72.5% se realizaron la prueba del Papanicolaou y el 48.8% recogieron sus resultados. Conclusión: Las prácticas preventivas más empleadas fueron realizar ejercicios

físicos, no fumar, comer saludable, realizarse la prueba del PAP, realizarse los exámenes ginecológicos anualmente y recoger los resultados (16).

## **2.2 Bases Teóricas**

### **Actitud**

La actitud es un aspecto importante en la cognición y el comportamiento del individuo, está basado en los sentimientos, emociones y tendencias. Además, está sujeta a cambios que se pueden presentar con el tiempo debido a procesos como la persuasión, la influencia colectiva y el desacuerdo (17).

De acuerdo con Báez (2017), indica que el termino actitud se define como una reacción afectiva, ya sea positiva o negativa, frente a un objeto indeterminado o concreto. Estas actitudes pueden permanecer con el pasar del tiempo y siempre están dirigidas hacia un objeto o una idea general (18).

Por su parte, Sánchez (2002) clasifica las actitudes en tres elementos pedagógicos:

1. Componente cognoscitivo: el individuo comprende las ideas y tiene una idea clara a través de sus experiencias y conocimientos. Este componente se mide por la evaluación de sus creencias o conocimientos previos sobre un tema determinado.
2. Componente afectivo: Está relacionado con el estado emocional de la persona, en este caso, puede experimentar un sentimiento a favor o en contra frente a un acontecimiento. Asimismo, es el elemento clave de la actitud y puede manifestarse con acciones verbales de gusto y disgusto.
3. Componente conductual: Se relaciona con la acción o reacción frente a un objeto o situación asociado a la actitud y es considerado la unión de los dos anteriores componentes.

Según Blanco y Alvarado (2005), los tipos de actitud se puede presentar de forma positiva, negativa y neutral. Es decir, a medida que se presente la situación, las actitudes pueden generar un cambio de intensidad, con características fuertes o débiles (19).

## **Prevención**

Según el Instituto Nacional de Cáncer, la prevención se refiere a la reducción de la mortalidad por cáncer mediante una disminución significativa de los factores de riesgo. Esto se puede lograr mediante actividades en beneficio de la salud; siguiendo un estilo de vida saludable, asistiendo de forma regular a sus consultas médicas para el correcto tamizaje y chequeo ginecológico con el objetivo de reducir el riesgo y lograr un diagnóstico temprano (20).

Los niveles de prevención se clasifican, generalmente, en tres categorías:

### **Prevención primaria**

Son un conjunto de acciones orientadas a evitar la aparición de una enfermedad y reducir el riesgo de padecerla. Su finalidad es reducir su incidencia. Estas actividades de prevención están enfocadas a la promoción de la salud, dirigida a las personas y a la protección de la salud, centrada en su entorno.

### **Prevención secundaria**

Busca frenar el progreso de la enfermedad mediante intervenciones de detección temprana, cuando los signos y síntomas aún no son perceptibles. Sin embargo, el individuo puede encontrarse en una fase temprana sin presentar signos visibles de la enfermedad (21).

## **Prevención terciaria**

Son acciones que están dirigidas a la recuperación el paciente mediante el diagnóstico, tratamiento y rehabilitación física. Comprende el control y seguimiento, con el objetivo de reducir sus secuelas y mejorar la calidad de vida (22).

## **Cáncer**

El cáncer es una de las principales problemáticas de salud a nivel mundial y una de las principales causas de la morbilidad y mortalidad de millones de habitantes hasta la actualidad. De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS), este término se utiliza de forma general al conjunto de enfermedades que logra afectar diversas partes del organismo. Se caracteriza por la proliferación acelerada de células anormales, invadiendo tejidos cercanos y propagando a otros órganos denominado como metástasis, el cual es la principal causa de muerte en esta enfermedad.

La prevalencia del cáncer aumenta significativamente con la edad, probablemente debido al incremento de factores de riesgo asociado a ciertos tipos de cáncer. Asimismo, en etapas muy avanzadas, los mecanismos de reparación celular pierden su función, lo que genera un mayor riesgo de desarrollar la enfermedad.

En la actualidad, es posible prevenir la alta incidencia de casos de cáncer mediante la reducción de los factores de riesgo que afectan el estilo de vida y aplicar prácticas preventivas basadas en evidencia científica. Además, de la detección oportuna, proporcionando una atención integral y un tratamiento adecuado (23).

## **Cáncer cervical**

Surge a partir de lesiones intraepiteliales de bajo grado. Estas lesiones se caracterizan por estar presente por un periodo largo, las cuales pueden ser detectadas mediante una muestra bajo el microscopio. Esta enfermedad inicia con la formación descontrolada de las células en los diversos niveles de neoplasia intraepitelial, antes de culminar en una neoplasia maligna.

Este tipo de cáncer se localiza, generalmente en la zona de transición entre el epitelio columnar del endocérvix y el epitelio escamoso del ectocérvix, es decir, en el cuello uterino en la parte inferior del útero que conecta con la vagina, donde se producen los cambios metaplásicos (24).

## **Epidemiología**

Segun la Organización Panamericana de la Salud (OPS), el cáncer de cuello uterino es una de las enfermedades más comunes que afecta a millones de mujeres a nivel global. Este padecimiento impacta a más de 78.000 mujeres y provoca 40.000 fallecimientos anuales en el continente americano, afectando a mujeres de países con ingresos bajos y medios. En América Latina y el Caribe este tipo de cáncer representa el 80% del total de los casos y 84% de los decesos, posicionándolo como la segunda región con la tasa más alta de incidencia y mortalidad por cáncer de cuello uterino en el mundo, después del continente africano (25).

En Perú, en el año 2020 se reportó 4270 casos provocando un índice de 2288 decesos. Es decir, cada día en nuestro país 12 mujeres son diagnosticadas con cáncer de cuello uterino y 6 de ellas fallecen (26). Además, el 85% de los casos son detectados en una etapa avanzada y según el Observatorio Mundial de cáncer (GLOBOCAN 2022) se estima que para el año 2030 su incidencia se incrementara en un 30% (27).

## **Etiología**

La principal causa de las lesiones intraepiteliales en el cuello uterino se debe a la infección por el Virus del papiloma humano (VPH), considerado como de alto riesgo y oncogénico. El VPH pertenece a un grupo de virus comunes a nivel mundial y cuentan con más de 100 tipos, de los cuales 14 tipos pueden desencadenar a cáncer (28).

Según su capacidad oncogénica, se clasifican según su riesgo potencial y en grupos de alto y bajo grado de riesgo. Los tipos de VPH que se encuentran con alto riesgo producen generalmente lesiones intraepiteliales de alto grado (CIN2 /3 o LSL), mientras que las lesiones de bajo riesgo son los encargados de producir lesiones cervicales de bajo grado (CIN1 o LSIL) (29).

En general, las mujeres suelen infectarse con el virus del VPH al inicio de su vida sexual. Este virus está relacionado con el cáncer anogenital, que incluye el cuello uterino, la vagina, el ano y el pene. Su tratamiento generalmente se lleva a cabo de manera progresiva durante un período de 6 a 24 meses (30).

## **Fisiopatología**

El desarrollo de esta neoplasia está relacionado con la infección de un VPH de tipo oncogénico. En la mayoría de los casos, la infección se puede tratar, sin embargo, el virus persiste y puede progresar a células premalignas y finalmente a carcinoma. Los serotipos de VPH con mayor probabilidad de persistencia son el serotipo 16 y 18, responsable del 70% de los casos de cáncer cervicouterino. Además, dentro del grupo de serotipos más comunes se encuentran los tipos 31,33,35,45, 52 y 58 que causan el 20 % de esta neoplasia (30).

## **Factores de riesgo**

El tipo de VPH con alto riesgo de infección viral es el principal factor de progresión para este tipo de cáncer. Según diversos estudios, identificaron que los comportamientos de riesgo que aumentan esta neoplasia son el consumo de tabaco, inicio temprano de relaciones sexuales, antecedentes de múltiples parejas sexuales, no usar métodos anticonceptivos de barrera, adquirir infecciones genitales de transmisión sexual, entre otros (30).

A continuación, se presentan los factores de riesgo identificados por diversos estudios epidemiológicos:

### **1. Virus del Papiloma Humano**

Es el principal agente de la transmisión encargado principal de transmitir la infección. Asimismo, la infección persistente por el VPH es considerada como el factor más significativo para su desarrollo. Este virus pertenece a la familia Papovaviridae y está formado por ADN cubierto por una doble cadena circular y una cápside icosaédrica, es decir, su capa está conformado por un poliedro con veinte caras. Existen al menos 150 tipos de VPH, de los cuales al menos 25 afectan negativamente los genitales femeninos y están asociados a lesiones preinvasivas y cáncer. De los distintos tipos de VPH, el tipo 16 y 18 están asociados a un alto potencial cancerígeno y juntos son los responsables del 70% de los casos de esta neoplasia (31).

### **2. Tabaquismo**

Diversos estudios han demostrado que la concentración de nicotina e hidrocarburos se encuentra elevada en el moco cervical, lo que podría generar una acción mutagénica y producir una respuesta inmunológica frente al VPH, favoreciendo la persistencia de la infección viral (30).

### **3. Uso de anticonceptivos**

El uso prolongado mayor a 5 años incrementa el riesgo de producir lesión intraepitelial. Este riesgo se incrementa por el tiempo de uso y desciende tras la suspensión del método anticonceptivo (30)

### **4. Antecedentes Sexuales**

El inicio precoz de la actividad sexual (antes de los 18 años) aumenta la probabilidad de mantener múltiples parejas sexuales, generando la probabilidad de haber mantenido relaciones sexuales con una pareja infectada (32).

### **5. Multiparidad**

El parto múltiple en varias ocasiones se ha vinculado con el cáncer de cuello uterino, esto debido a los desgarros que son producidos por el parto, el proceso de reepitelización, lo cual produce alteraciones celulares, heridas o infecciones. Un caso prolongado de inmunosupresión por múltiples embarazos puede aumentar el riesgo de desarrollar ciertas enfermedades o infecciones persistentes por el virus del papiloma humano relacionado al Cacu (32).

### **6. Sistema inmunitario débil**

Un sistema inmunitario débil o vulnerable aumenta el riesgo de transmitir diversas enfermedades. Esto ocurre, por ejemplo, en pacientes diagnosticados con VIH, pacientes que toman medicamentos que suprimen el sistema inmunológico o aquellos que recibieron un trasplante de órganos (32).

### **7. Características sociodemográficas**

Mujeres que presenten un nivel educativo bajo, mujeres mayores de 30 años y un nivel socioeconómico bajo, son considerados como factores que dificultaría el acceso a los

servicios de salud y una barrera para los controles o detección temprana en usuarias de riesgo (32).

### **Clasificación y estadios del cáncer de cuello uterino**

Se clasifica en cuatro estadios y se clasifica de acuerdo a la amplificación del cáncer en el organismo (33).

#### **Estadio I**

El estadio I representa la etapa más temprana y está limitado al cérvix, su identificación de los subtipos IA1 y IA2 se detecta a través del microscopio. De acuerdo con el volumen de la tumoración y la profundidad de la propagación, se divide en los estadios IA e IB (34).

Se divide según su profundidad y a las zonas donde se propaga la tumoración.

- Estadio IA1: la tumoración tiene una profundidad de 3 mm o menor.
- Estadio IA2: la tumoración presenta una profundidad superior a 3 mm y no es mayor a 5 mm.

En estadio IB se determina por el tamaño de la tumoración y la profundidad en la que se esparció por ello determinan la subdivisión de dicho estadio.

- Estadio IB1: la tumoración tiene una medida menor de 2 cm.
- Estadio IB2: La tumoración mide más de 2 cm, pero menor o igual a 4 cm.
- Estadio IB3: La tumoración mide más de 4 cm y esta se limita al cuello uterino sin afectar a otras estructuras (33).

## **Estadio II**

Este estadio indica que el carcinoma se extiende más allá del cérvix, sin embargo, no se ha propagado a las paredes de la pelvis, ni la parte inferior de la vagina, pero solo hasta los dos tercios superiores. Se agrupa en 2 grupos según la extensión del cáncer: (34)

Estadio IIA: Indica la extensión afuera del cuello uterino y el útero, sin invadir tejidos próximos del cuello uterino (parametrio). El estadio IIA se divide según el tamaño del tumor (35).

- Estadio IIA1: el tumor tiene una medida de 4 cm o menos.
- Estadio IIA2: el tumor tiene una medida superior a 4 cm (33).

Estadio IIB: La tumoración se desarrolló fuera del cuello uterino y el útero, y se expande a los tejidos próximos al cuello uterino (parametrio) (35).

El cáncer se ha propagado desde el cuello uterino hasta los tejidos alrededor del útero.

## **Estadio III**

Este estadio indica que el cáncer se disemina hasta la parte inferior de la vagina, pelvis o ganglios linfáticos. Además, puede estar bloqueando los uréteres, lo que puede provocar problemas renales. se divide en grupos según la extensión del cáncer (35).

- Estadio IIIA: la tumoración se propaga a la parte inferior de la vagina, sin involucrar la pared pélvica, ganglios linfáticos adyacentes y lugares distantes (35).
- Estadio IIIB: la tumoración se extiende hasta la pared pélvica, sin afectar ganglios linfáticos adyacentes o lugares distantes. Sin embargo, puede bloquear uno o ambos uréteres provocando problemas renales.
- Estadio IIIC: hay presencia de metástasis en ganglios linfático pélvico. Se subdivide en IIIC1 y IIIC2 en función de cómo la tumoración se propagó a los ganglios linfáticos (33).

## **Estadio IV**

Representa la etapa más avanzada y la tumoración se desarrolla en la vejiga o el recto, extendiéndose posteriormente a órganos distantes como los pulmones o los huesos. De acuerdo con el lugar donde se propaga el cáncer, se subdivide en estadios IVA y IVB (35).

- Estadio IV: La tumoración se ha extendido a la vejiga o al recto.
- Estadio IVB: La tumoración se ha extendido a órganos alejados afuera del área pélvica, entre ellos, los ganglios linfáticos distantes, pulmones y huesos (35).

## **Diagnóstico**

### **Papanicolau**

Este examen, es conocido como la citología cervical y de gran ayuda para la detección temprana de algunas anomalías del cuello del útero. Su procedimiento consiste en tomar células de la zona del cuello del útero. Primero, se coloca un espéculo que ayudara a separar las paredes de la vagina, luego se toma una muestra de células del cuello uterino usando una pequeña espátula plana o cepillo, seguidamente se hace un frotis y se fija las células en una lámina de vidrio. Posterior al procedimiento, la muestra es enviada al laboratorio de citología para su correspondiente resultado (36).

### **IVAA**

Este examen, consiste en aplicar un ácido acético en el cuello uterino y seguidamente de la aplicación, se evalúa la coloración que puede presentar, entre ellos tejidos sanos, lesiones benignas, precancerosas y cancerosas (37).

### **Detección Molecular Del Virus Del Papiloma Humano**

La prueba de VPH o prueba de cobas es un examen que consiste en determinar si existe infección con tipos de VPH, algunos de estos virus aumentan el riesgo de cáncer en el cuello

uterino. Se sabe que es una prueba cualitativa in vitro que ofrece resultados particulares de los genotipos de mayor riesgo como VPH16 Y 18 ambos asociados con el cáncer de cuello uterino. Por ello, esta prueba detecta el ADN del virus, en la cual puede aumentar el peligro de desarrollarse un cáncer. En el caso de que la prueba es negativa y no se detectó el virus su próxima evaluación será después de 5 años. Por otro lado, si el test es positivo, la prueba de PAP identificara si el virus provoco lesión (38).

### **Síntomas**

La hemorragia genital, que suele ser de poca intensidad, es el síntoma más común. Puede surgir después de un orgasmo, con comportamiento normal, o en mujeres posmenopáusicas, después de un período de disminución de la menstruación. En etapas más avanzadas, pueden presentarse síntomas relacionados con la afectación de los órganos cercanos, como dolor, distensión abdominal, síntomas relacionados con la insuficiencia renal y síntomas constitucionales (39).

### **Exploración física**

Comprende la visualización de los genitales externos, la valoración completa de la vagina y el cérvix mediante especuloscopia, seguido de tacto bimanual y tacto recto vaginal (que permite valorar la afectación del parametrio). También se deben explorar las áreas ganglionares inguinales y supraclaviculares.

El cáncer del cuello uterino se manifiesta generalmente como una lesión exofítica en el exocérvix, que suele crecer hasta formar una masa grande, friable, que puede sangrar profundamente. En otras ocasiones se presenta como lesión ulcerosa o como un tumor que infiltra el endocérvix (40).

- La prueba de Papanicolaou (PAP)

- Biopsia

Se puede sospechar de esta neoplasia mediante un chequeo ginecológico de rutina. Se requiere una evaluación adicional para los pacientes con una lesión visible en la cervical y sangrado vaginal extraño.

En su totalidad esta neoplasia se diagnostica cuando se observan cambios en la citología cervical y/o las pruebas de HPV. Aunque en algunos casos hay una lesión cervical, los hallazgos suelen ser microscópicos. Aunque un tumor grande puede ser exofítica y necrótico, una lesión también puede ser más pequeña y menos patognomónica. Toda lesión cervical que se sospeche maligna debe ser sometida a una biopsia (41).

### **Pruebas adicionales**

#### 1. Ecografía

La combinación de ecografía transvaginal, transrectal y abdominal, realizada en manos expertas, puede tener una precisión diagnóstica similar a la de la resonancia magnética nuclear en estadios iniciales para evaluar la afectación de los órganos pélvicos, incluido el cuerpo uterino. Se limita a la valoración ganglionar.

#### 2. Análisis de resonancia magnética nuclear

Es el mejor método radiológico para evaluar tumores primarios de más de 10 m. Permite evaluar con gran precisión el tamaño tumoral, la afectación parametrial, endocervical, vesical, rectal e incluso ganglionar.

#### 3. Imagen de tomografía computarizada

Es muy útil para evaluar la vía urinaria, las afecciones ganglionarias retroperitoneales y las enfermedades a distancia. Se recomienda esta prueba si se sospecha que tiene una enfermedad avanzada.

#### 4. PET-TC

Es muy útil para identificar enfermedades fuera de la pelvis y detecta metástasis ganglionares mayores de 10 mm con mayor sensibilidad que la TC o la RM. Si hay sospecha de una enfermedad avanzada, esta es la opción preferida.

#### 5. Biopsia cervical

Ante una citología alterada, es imprescindible realizar una biopsia cervical, directamente a la lesión, o guiada por colposcopia. En el caso de tumores pequeños, es recomendable realizar una conización para determinar el tamaño del tumor y planificar la cirugía, ya que esto influye en el tipo de histerectomía radical.

#### 6. Marcadores tumorales

La ventaja de los marcadores tumorales es limitada. Los marcadores tumorales no son útiles. El antígeno relacionado con carcinomas de células escamosas, que suele ser elevado en una gran cantidad de neoplasias de rigen epidermoide, es el único que podría tener cierto papel en el seguimiento del cáncer de cérvix. En este momento, no hay evidencia de que se requiera de forma regular (40).

### **Tratamiento**

Los principales tratamientos son:

- Operación.
- Radioterapia.
- Quimioterapia.
- Terapia farmacéutica.
- Inmunoterapia (42)

## **Prevención primaria**

El cáncer de cuello uterino, es uno de los principales factores de mortalidad en mujeres a nivel nacional e internacional, los resultados relacionados con las actitudes y practicas preventivas alcanzan una importancia decisiva. La prevención primaria implica fomentar la salud con la finalidad de disminuir la incidencia y prevenir la exposición a los factores de riesgo de esta neoplasia. Además, las inmunizaciones contra el VPH en la sé que se recomienda que sea antes del inicio de las relaciones sexuales. Actualmente, se tiene dos tipos de vacunas profilácticas que combate con este virus, estas vacunas son ampliamente distribuidas internacionalmente y su utilidad de estas están autorizadas en todo el mundo: la vacuna tetravalente (GARDASIL), que previene el contagio por los serotipos 16, 18, 6 y 11; y la vacuna bivalente (CERVARIX), que previene el contagio por los serotipos 16 y 18 (4).

## **Prevención secundaria**

La prevención secundaria implica el diagnóstico precoz de la enfermedad, mediante un grupo de actividades donde se enfoca un análisis temprano de esta neoplasia y un adecuado tratamiento, en la cual favorece un tratamiento oportuno y así disminuir la letalidad por esta neoplasia. En el cual esto se consigue mediante la prueba citológica anual o cada 3 años, por ello estas pruebas que se realizan para detectar el virus del papiloma humano se identifica que solo un 12 % de mujeres del mundo cuentan con esta infección por el virus del papiloma humano detectable, mediante esta prueba se logra conseguir un descenso de esta neoplasia, en el cual se tiene que detectar en mujeres de 30 a 39 años (4).

## **Prevención terciaria**

La prevención terciaria se enfoca en el tratamiento adecuado y oportuno de los pacientes que fueron diagnosticados con cáncer de cuello uterino invasivo. Este tratamiento implica

terapias personalizadas, donde incluye la cirugía, la radioterapia, la quimioterapia u otras opciones terapéuticas según el diagnóstico de cada paciente (43).

## DEFINICIÓN DE TÉRMINOS BASICOS

**Actitud:** Es un grupo de comportamientos, estados internos o personales adquiridos por el individuo que conlleva una alta carga afectiva y emocional y se ve reflejado en nuestros deseos, la voluntad y sentimientos, asimismo se relaciona con los aspectos cognitivos, afectivos y conductual (44).

**Practica preventiva:** Son actividades que permiten a las personas aplicar un estilo de vida saludable para evitar la aparición de la enfermedad evitando situaciones que pongan en peligro su estado (45).

**Prevención primaria:** son estrategias que tienen la función de evitar la aparición de la enfermedad mediante la protección de la salud y el control de los factores de riesgo, consisten en la vacunación, enseñanza sanitaria y fomentar el estilo de vida saludable (46).

**Prevención secundaria:** Se centra en identificar anticipadamente la enfermedad y brindar un tratamiento oportuno durante su etapa inicial, con el objetivo principal de disminuir la evolución de la enfermedad y evitar complicaciones severas. Las estrategias de prevención secundaria consisten en los programas de detección, evaluaciones preventivas, diagnóstico y tratamiento oportuno (46).

**Cáncer de cuello uterino o cérvix:** Es una enfermedad que se origina en el epitelio del cuello del útero por la presencia de serotipos oncogénicos del virus del papiloma humano (VPH), es considerada como una de las terceras neoplasias malignas que afecta a las mujeres a nivel mundial y se manifiesta por presentar lesiones precancerosas que evolucionan de forma lenta y progresiva (47).

## **2.3 Formulación de Hipótesis**

### **2.3.1 Hipótesis general**

- Existe relación entre las actitudes y las prácticas preventivas frente al cáncer de cuello uterino en mujeres atendidas en el Centro de Salud Santa María de Huachipa,2024.

### **2.3.2 Hipótesis específicas**

- Existe relación entre las actitudes y la práctica preventiva primaria frente al cáncer de cuello uterino en mujeres atendidas en el Centro de Salud Santa María de Huachipa,2024.
- Existe relación entre las actitudes y la práctica preventiva secundaria frente al cáncer de cuello uterino en mujeres atendidas en el Centro de Salud Santa María de Huachipa,2024.

## **CAPÍTULO III: METODOLOGÍA**

### **3.1 Método de la investigación**

Se realizó un estudio hipotético deductivo, este método se caracterizó por plantear una hipótesis derivada de principios, leyes y teorías con el objetivo de emplear reglas lógicas de deducción para verificar la validez de la hipótesis. Asimismo, a través de este método nos permitió adelantar y verificar nuevas hipótesis sobre la realidad, llegar a una conclusión y hacer predicciones de lo que ya se conoce (48).

### **3.2 Enfoque de la investigación**

La presente investigación fue de enfoque cuantitativo, se utilizó la recolección de datos para probar la hipótesis con base a la medición numérica y el análisis estadístico. Según Hernández Sampieri, et al. indica que el enfoque cuantitativo se fundamenta como la recopilación de datos, con base teórica, numérica, análisis estadístico, preguntas de investigación e hipótesis para posteriormente probarlas (49).

### **3.3 Tipo de investigación**

Corresponde a un estudio básico, es decir su finalidad no es resolver los problemas de forma inmediata, sino ampliar los conocimientos científico y teórico de un tema determinado (50).

### **3.4 Diseño de la investigación**

Concierno a un diseño no experimental, lo que significa es que no se utilizó deliberadamente las variables, su objetivo es observar los fenómenos en su ambiente natural para después ser analizados. Asimismo, se rigió por el corte transversal de tipo aplicativo porque se buscó observar el objetivo a través de las encuestas realizadas en un tiempo determinado (50). Descriptivo porque nos permitió describir los hechos como se evidenciaron y de nivel correlacional porque se pretendió buscar y explicar la relación entre

las dos variables en este caso, las actitudes y Prácticas preventivas frente al Cáncer de Cuello uterino (49).

### 3.5 Población, muestra y muestreo

#### **Población**

La población para el presente estudio estuvo conformada por 120 mujeres que acudieron al Centro de Salud Santa María de Huachipa.

#### **Muestra**

En este estudio se consideró un tamaño muestral de 92 mujeres en edad fértil que acudieron al centro de salud Santa María de Huachipa.

El tamaño muestral se determinó haciendo uso de la siguiente formula:

$$n = \frac{N \times Z_a^2 \times p \times q}{d^2 \times (N - 1) + Z_a^2 \times p \times q}$$

N = tamaño de la población (120)

Z = nivel de confianza al 95% (1.96)

p = posibilidad de prevalencia de problema de salud mental (0.5)

q = probabilidad complementaria (0.5)

D = precisión (error aceptable) (0.05)

Se determinó una muestra de n = 92

## **Muestreo**

El muestreo que se aplicó en el estudio corresponde a un aleatorio simple por conveniencia.

## **Criterios de selección**

### **Inclusión**

- Mujeres que asisten al Centro de Salud Santa María de Huachipa.
- Mujeres que otorguen su consentimiento informado.
- Mujeres con una edad superior a los 18 años.

### **Exclusión**

- Mujeres que manifiesten algún trastorno que les impida completar el cuestionario.
- Mujeres que no otorguen su consentimiento informado.
- Mujeres menores de 18 años.

## **3.6 Variables y operacionalización**

### **Variable independiente**

Actitudes frente al cáncer de cuello uterino.

### **Variable dependiente**

Práctica preventiva frente al cáncer de cuello uterino.

## OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN	ESCALA VALORATIVA	ITEM
<b>Características sociodemográficas</b>	Es el conjunto de bases de datos relacionado con la edad, sexo estado civil, nivel educativo, ocupación, entre otros.	Los datos se obtendrán mediante el instrumento y estará conformado por los factores sociodemográficos.	Características sociodemográficas	Edad	Ordinal	< 35 años > 35 años	Pregunta 1
				Estado civil	Nominal	Soltera Casada Conviviente Divorciada	Pregunta 2
				Nivel educativo	Ordinal	Primaria Secundaria Técnico Universitario	Pregunta 3
				Ocupación	Nominal	Estudiante Ama de casa Trabajadora independiente Trabajadora dependiente	Pregunta 4
<b>Actitudes frente al cáncer del cuello uterino</b>	Se describe como una respuesta emocional, ya sea positiva o negativa frente a un objeto específico. Estas actitudes pueden permanecer con el pasar del tiempo y son dirigidas siempre hacia un objeto o una idea general.	La actitud es un aspecto importante en la cognición y el comportamiento del individuo, está basado por sus tres componentes, cognitivo, afectivo y conductual y será evaluado a las mujeres que asistan al Centro de Salud Santa María de Huachipa.	Actitudes cognitivas	Conocimientos	Ordinal	De acuerdo En desacuerdo Neutral	Pregunta 1 y 2
				Creencias	Ordinal	De acuerdo En desacuerdo Neutral	Pregunta 3 y 4
			Actitudes afectivas	Miedo de los resultados del diagnóstico	Ordinal	De acuerdo En desacuerdo Neutral	Pregunta 5 y 6
				Clase de seguro	Ordinal	De acuerdo En desacuerdo Neutral	Pregunta 7

				Costo	Ordinal	De acuerdo En desacuerdo Neutral	Pregunta 8
			Actitudes Conductuales	Resultados	Ordinal	De acuerdo En desacuerdo Neutral	Pregunta 9 y 10
				Incomodidad hacia la citología	Ordinal	De acuerdo En desacuerdo Neutral	Pregunta 11 y 12
<b>Prácticas preventivas del cáncer de cuello uterino</b>	Consiste en una serie de actividades que realizan las usuarias para prevenir a tiempo esta enfermedad.	La paciente logra poner en práctica una serie de actividades en beneficio de la salud; manteniendo un estilo de vida saludable, siguiendo hábitos alimentarios, asistiendo de forma regular a sus intervenciones médicas con el objetivo de reducir el riesgo y lograr un diagnóstico temprano del cáncer de cérvix.	Práctica Preventiva Primaria	Vacuna contra el VPH	Nominal	Si - No	Pregunta 1
				Edad de la vacunación	Ordinal	Numérica	Pregunta 2
				Número de dosis	Ordinal	Numérica	Pregunta 3
				Uso de método de barrera	Nominal	Si - No	Pregunta 4
				Actividad física	Nominal	Si - No	Pregunta 5
				Tipo de actividad física	Nominal	Si - No	Pregunta 6
				Frecuencia de la actividad física	Ordinal	Numérica	Pregunta 7
				Fuma	Nominal	Si - No	Pregunta 8
				Frecuencia del consumo de cigarrillo	Ordinal	Numérica	Pregunta 9
				Frecuencia de consumo de frutas y verduras	Nominal	Si - No	Pregunta 10
			Realización de exámenes ginecológicos	Nominal	Si - No	Pregunta 11	
			Se ha realizado su PAP en el último año	Nominal	Si - No	Pregunta 12	

			Práctica Preventiva Secundaria	Recogió los resultados de su último PAP	Nominal	Si - No	Pregunta 13
				Se realizó la prueba molecular de VPH	Nominal	Si - No	Pregunta 14
				Chequeo ginecológico anual	Nominal	Si - No	Pregunta 15
				Se realizó la prueba de IVVA	Nominal	Si - No	Pregunta 16

### **3.7 Técnica e instrumento de recolección de datos**

#### **3.7.1 Técnica**

La técnica que se utilizó para la recolección de datos del presente estudio es la encuesta, donde se aplicó un cuestionario compuesto de preguntas basado en los indicadores. La entrega de este cuestionario se realizó directamente con la usuaria solicitando su consentimiento informado para la toma de recolección de datos.

#### **3.7.2 Descripción de instrumentos**

##### **Instrumento 1: Actitudes frente al cáncer de cuello uterino**

Este instrumento tomó de referencia el cuestionario creado por Quispe (14). Estuvo estructurado en 3 partes: características sociodemográficas establecida por 4 ítems. La primera variable de actitudes estuvo compuesta por 12 preguntas establecido en una escala de Likert, teniendo en cuenta que cada dimensión está formada por 4 ítems en la parte cognitiva, conductual 4 ítems y afectivo 4 ítems. Asimismo, cada dimensión se estableció mediante actitudes favorables, medianamente favorable y desfavorable.

##### **Instrumento 2: Prácticas preventivas frente al cáncer de cuello uterino**

Este instrumento tomó de referencia el cuestionario creado por Rodríguez (16). Estuvo estructurado de la siguiente manera: la primera dimensión de práctica preventiva primaria, estuvo compuesta por 10 ítems y la segunda dimensión práctica preventivas secundarias conformada por 6 ítems. Asimismo, como estudio de cada dimensión se estableció mediante una buena y mala práctica.

### **3.7.3 Validación**

La validación del instrumento es un método que permite verificar la fiabilidad de la investigación. Nuestro cuestionario fue evaluado y aprobado por 2 obstetras y 1 gineco obstetra, quienes valoraron cada uno de los ítems en base a los criterios de claridad, relevancia y pertinencia. (Ver Anexo N°3)

### **3.8 Procesamiento y análisis de datos**

Para llevar a cabo el desarrollo de nuestro estudio, se presentó una serie de documentos a la Dirección de Redes integradas de Salud Lima Este, para su correcta autorización. Una vez finalizada la entrega de documentos y obtenida la autorización por parte del director general, así como la aprobación del comité de ética, se gestionó el permiso para la ejecución del instrumento en el centro de salud Santa María de Huachipa.

Una vez obtenido el permiso, se procedió con la aplicación del instrumento y antes de iniciar con las encuestas se brindó una explicación sobre el objetivo de nuestra investigación y al finalizar, los datos recopilados fueron procesados en una hoja de cálculo en Excel. Posteriormente, los datos fueron exportados al programa SPSS versión 26.0 para llevar a cabo el análisis estadístico a través de tablas y para una mejor interpretación de los resultados. Asimismo, para la asociación de nuestras dos variables se empleó el coeficiente de correlación Rho de Spearman, con el objetivo de confirmar o descartar la existencia de una relación significativa en la hipótesis formulada.

### **3.9 Aspectos éticos**

Para las consideraciones del presente estudio, en primer lugar, se obtuvo la autorización con la jefa del centro de salud Santa María de Huachipa, así como el consentimiento informado de las participantes, expresándose que la información que proporcionan es de

carácter anónimo y confidencial y solo será utilizado para fines del estudio, respetando de esta manera el principio de autonomía.

Del mismo modo, se tomaron en cuenta los siguientes principios bioéticos:

- Se respetó la fuente original citando de manera general, según la norma Vancouver.
- Se garantizó que las participantes no fueran obligadas a participar o colaborar del cuestionario.
- Se respetó y reconoció las decisiones de cada participante en relación a sus principios y creencias personales.
- Se informó cada detalle sobre el propósito de la investigación.
- Se protegió la información personal, asegurando la confidencialidad de los datos recopilados durante la investigación (52).

## CAPITULO IV: PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS

### 4.1 Resultados

#### 4.1.1 Análisis descriptivos de los resultados

*Tabla N°1 Características sociodemográficas de las mujeres atendidas en el Centro de Salud Santa María de Huachipa, 2024.*

		frecuencia	%
<b>Edad</b>	< 35 años	63	68.5
	> 35 años	29	31.5
	Total	92	100.0
<b>Estado civil</b>	Soltera	26	28.3
	Casada	10	10.9
	Conviviente	53	57.6
	Viuda	3	3.3
	Total	92	100.0
<b>Nivel educativo</b>	Sin educación	1	1.1
	Primaria	14	15.2
	Secundaria	57	62.0
	Técnica	10	10.9
	Universitaria	10	10.9
	Total	92	100.0
<b>Ocupación</b>	Estudiante	6	6.5
	Ama de casa	54	58.7
	Trabajadora independiente	19	20.7
	Trabajadora dependiente	13	14.1
	Total	92	100.0

En la tabla 1, se observó que el 68.5% de las mujeres se encuentran en el rango menor a 35 años, mientras que el 31.5% son mayores a 35 años. Con respecto al estado civil el 57.6% de las encuestadas son convivientes, el 28.3% son solteras, 10.9% casadas y 3.3% viudas. Con relación al nivel educativo se observó que el 62% cuentan con nivel secundaria, seguido del nivel primaria con 15.2%, técnica y universitario representados por un 10.9%, mientras que el 1.1% no tiene educación. En cuanto a la ocupación el 58.7% de las mujeres se desempeñan

como amas de casa, el 20.7% son trabajadoras independientes, 14.1% trabajadoras dependientes y el 6.5% son estudiantes.

**Tabla N° 2 Actitudes frente al cáncer de cuello uterino de las mujeres atendidas en el Centro de Salud Santa María de Huachipa, 2024.**

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Nivel	Desfavorable	9	9.8	9.8	9.8
	Medianamente favorable	49	53.3	53.3	63.0
	Favorable	34	37.0	37.0	100.0
Total		92	100.0	100.0	

En la tabla 2, respecto a la variable actitudes frente al cáncer de cuello uterino de las mujeres atendidas en el Centro de Salud Santa María de Huachipa, se puede destacar que las mujeres, tuvieron una actitud de mayor tendencia en la categoría medianamente favorable con un 53.3%, favorable 37% y desfavorable 9.8%.

**Tabla N° 3 Prácticas preventivas frente al cáncer de cuello uterino de las mujeres atendidas en el Centro de Salud Santa María de Huachipa, 2024.**

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje valido	Porcentaje acumulado
Nivel	Mala	12	13.0	13.0	13.0
	Buena	80	87.0	87.0	100.0
Total		92	100.0	100.0	

En la tabla 3, con respecto a la variable prácticas preventivas del cáncer de cuello uterino de las mujeres atendidas en el Centro de Salud Santa María de Huachipa, se puede destacar que el 87% presentaron una buena práctica y el 13% una mala práctica.

**Tabla N° 4 Práctica preventiva primaria frente al cáncer de cuello uterino de las mujeres atendidas en el Centro de Salud Santa María de Huachipa, 2024.**

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje valido	Porcentaje acumulado
Nivel	Mala	19	20.7	20.7	20.7
	Buena	73	79.3	79.3	100.0
	Total	92	100.0	100.0	

En la tabla 4, con respecto a la variable práctica preventiva primaria del cáncer de cuello uterino de las mujeres atendidas en el Centro de Salud Santa María de Huachipa, se puede destacar que el 79.3% presentaron una buena práctica y el 20.7% una mala práctica.

**Tabla N°5 Práctica preventiva secundaria frente al cáncer de cuello uterino de las mujeres atendidas en el Centro de Salud Santa María de Huachipa, 2024.**

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje valido	Porcentaje acumulado
Nivel	Mala	17	18,5	18,5	18,5
	Buena	75	81,5	81,5	100,0
	Total	92	100,0	100,0	

En la tabla 5, con respecto a la variable práctica preventiva secundaria del cáncer de cuello uterino de las mujeres atendidas en el Centro de Salud Santa María de Huachipa, se puede destacar que el 81.5% presentaron una buena práctica y el 18.5% una mala práctica.

#### 4.1.2 Prueba de hipótesis

*Tabla N°6 Prueba de hipótesis general*

Correlaciones			
			Prácticas preventivas del cáncer de cuello uterino
Rho de Spearman	Actitudes frente al cáncer de cuello uterino	Coefficiente de correlación	,401**
		Sig. (bilateral)	,000
		N	92
**. La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).			

Conforme a la prueba ejecutada para el análisis inferencial entre las variables de estudio se determinó que la relación es significativa según lo muestra el coeficiente de significancia =0,00 en esa razón se rechazó la hipótesis nula aceptándose la hipótesis alterna. También se determinó una relación positiva y baja de acuerdo a lo estimado con estadístico de correlación de Rho de Spearman =0,401. Se concluye que: Existe relación entre las actitudes y las practicas preventivas frente al cáncer de cuello uterino en mujeres atendidas en el Centro de Salud Santa María de Huachipa, 2024.

#### **Hipótesis específica 1**

Ho: No existe relación entre las actitudes y la práctica preventiva primaria frente al cáncer del cuello uterino en mujeres atendidas en el centro de salud santa maría de Huachipa, 2024.

Hi: Existe relación entre las actitudes y la práctica preventiva primaria frente al cáncer del cuello uterino en mujeres atendidas en el centro de salud santa maría de Huachipa, 2024.

**Tabla N° 7 Prueba de hipótesis específica 1**

Correlaciones			
			Práctica preventiva primaria
Rho de Spearman	Actitudes frente al cáncer de cuello uterino	Coeficiente de correlación	,292**
		Sig. (bilateral)	,000
		N	92
**. La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).			

Conforme a la prueba ejecutada para el análisis inferencial entre las variables de estudio se determinó que la relación es significativa según lo muestra el coeficiente de significancia =0,00 en esa razón se rechazó la hipótesis nula aceptándose la hipótesis alterna. También se determinó una relación positiva y baja de acuerdo a lo estimado con estadístico de correlación de Rho de Spearman =0,292. Se concluye que: Existe relación entre las actitudes y la práctica preventiva primaria frente al cáncer de cuello uterino en mujeres atendidas en el Centro de Salud Santa María de Huachipa, 2024.

**Hipótesis específica 2**

Ho: No existe relación entre las actitudes y la práctica preventiva secundaria frente al cáncer del cuello uterino en mujeres atendidas en el centro de salud santa maría de Huachipa, 2024.

Hi: Existe relación entre las actitudes y la práctica preventiva secundaria frente al cáncer del cuello uterino en mujeres atendidas en el centro de salud santa maría de Huachipa, 2024.

**Tabla N° 8 Prueba de hipótesis específica 2**

Correlaciones			
			Práctica preventiva secundaria
Rho de Spearman	Actitudes frente al cáncer de cuello uterino	Coeficiente de correlación	,407**
		Sig. (bilateral)	,000
		N	92
**. La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).			

Conforme a la prueba ejecutada para el análisis inferencial entre las variables de estudio se determinó que la relación es significativa según lo muestra el coeficiente de significancia =0,00 en esa razón se rechazó la hipótesis nula aceptándose la hipótesis alterna. También se determinó una relación positiva y baja de acuerdo a lo estimado con estadístico de correlación de Rho de Spearman =0,407. Se concluye que: existe relación entre las actitudes y la práctica preventiva secundaria frente al cáncer del cuello uterino en mujeres atendidas en el centro de salud santa maría de Huachipa, 2024.

#### **4.1.3 Discusión de resultados**

Teniendo en cuenta que el cáncer de útero es una de las principales causas de la mortalidad femenina a escala nacional e internacional, los resultados relacionados con las actitudes y practicas preventivas alcanzan una importancia decisiva.

En cuanto al estudio de las características sociodemográficas, se identificó que las mujeres del centro salud santa maría de Huachipa predomino el rango menor a 35 años con un 68.5 %. Este dato se asemeja a la investigación Quispe (14), en el cual la edad de las mujeres estuvo comprendida entre los 25 a 35 años con un 44%. Con relación a la ocupación, se destacó que el 58.7% de las mujeres son amas de casa. Este dato se asemeja con la investigación de Quispe (14) donde identificó que el 72% desempeña labores de ama de casa.

Con relación al grado de instrucción, el mayor porcentaje de mujeres tienen como base la educación secundaria con 62%. Este hallazgo es similar con la investigación de Chujutalli (15) quien encontró que el 63.3% pertenecían al nivel secundario. Respecto al estado civil se identificó que el 57.6% de las mujeres se encuentran en una situación de convivencia. Este dato coincide con la investigación de Chujutalli (15) donde evidencio que el 56.6% eran convivientes. Sin embargo, Rodríguez (16) indicó que un 55% se encontraban solteras.

En cuanto a las actitudes de las mujeres frente a esta enfermedad lo que predominó más fue la categoría medianamente favorable con un 53,3%, favorable 37 % y desfavorable 9.8 %. Los resultados reflejan no solo sus actitudes, sino también los conocimientos de las mujeres frente a estos exámenes ginecológicos. Este estudio favorecerá a delinear recomendaciones basadas en evidencia para perfeccionar, concientizar a las mujeres frente a esta enfermedad y enfatizar los exámenes ginecológicos para tener un diagnóstico temprano y oportuno en esta población. Nuestros datos tienen gran relevancia ya que nos permite confirmar que los resultados obtenidos se asemejan con los hallazgos del estudio de Quispe (14) donde resalta en la categoría indiferencia con un 65% , aceptación 33% y rechazo 2%.

Con respecto a las prácticas preventivas de cáncer de cuello uterino que presentan las mujeres del centro de salud santa maría de Huachipa, se evidenció que el 87% presentaron una buena práctica y el 13% una mala práctica. Estas cifras se asemejan al estudio de Chujutalli (15) en el cual describe que la dimensión con mayor porcentaje de respuestas correctas corresponde en un 83% y respuestas incorrectas 17.7%.

## CAPITULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

### 5.1 Conclusiones

- **Primera:** Se identificó las características sociodemográficas en las mujeres atendidas en el Centro de Salud Santa María de Huachipa, donde predominó el grupo etario menor a 35 años con un 68.5 %, estado civil “conviviente” con un 57.6%, estudios secundarios con un 62% y ocupación de ama de casa 58.7%.
- **Segunda:** Se identificó las actitudes preventivas frente al cáncer de cuello uterino de las mujeres atendidas en el Centro de Salud Santa María de Huachipa, la mayoría de ellas tuvieron una actitud de mayor tendencia en la categoría medianamente favorable en un 53.3% favorable 37% y desfavorable 9.8%.
- **Tercera:** Se evidenció las prácticas preventivas frente al cáncer de cuello uterino de las mujeres atendidas en el Centro de Salud Santa María de Huachipa. Los resultados demostraron que el 87% presentaron una buena práctica y el 13% una mala práctica
- **Cuarta:** Se evidenció que existe relación significativa entre las actitudes y la práctica preventiva primaria frente al cáncer de cuello uterino en mujeres atendidas en el Centro de Salud Santa María de Huachipa, 2024. Los resultados demostraron que el 79.3% presentaron una buena práctica y el 20.7% una mala práctica.
- **Quinta:** Se evidenció que existe relación significativa entre las actitudes y la práctica preventiva secundaria frente al cáncer de cuello uterino en mujeres atendidas en el Centro de Salud Santa María de Huachipa, 2024. Los resultados demostraron que el 81.5% presentaron una buena práctica y 18.5% una mala práctica.

## 5.2 Recomendaciones

- Se recomienda orientar a esta población, que en su mayoría están en edad reproductiva y de riesgo ya que no recibieron la vacuna a su debido tiempo, por falta de acceso o desinformación. Por ello es fundamental que las obstetras del establecimiento de salud concienticen información sobre el VPH, incluyendo a los familiares y pareja sobre la importancia de la vacunación para prevenir esta enfermedad.
- Se recomienda hacer un mayor seguimiento a la población para detectar personas en riesgo, realizando charlas educativas en la sala de espera aprovechando el tiempo que los pacientes se encuentran en el establecimiento de salud.
- Se recomienda realizar más campañas sobre el virus del papiloma humano (aproximadamente cada 4 meses en el año, contar con más obstetras especialistas en prevención o realizar visitas domiciliarias para lograr identificar los factores de riesgos y captar a las mujeres que no se han realizado ningún tamizaje y brindarles información actualizada acerca de las practicas preventivas, enfatizando el tamizaje, la vacunación contra el VPH, la educación sexual y estilos de vida saludable.
- Se recomienda al establecimiento de salud difundir información a través de las redes sociales resaltando la importancia de los controles ginecológicos, como la prueba del PAP, tamizaje de IVAA y la prueba molecular. A la vez se recomienda contar con obstetra especialistas en prevención de cáncer ginecológico para el manejo clínico y especialistas en este caso. Esta estrategia contribuirá información significativa a un público mayor de mujeres sobre la importancia y relevancia de someterse a estos exámenes para prevenir posibles complicaciones en su salud.

## REFERENCIAS

1. Puga O, Belmar F, Pertossi E. Prevención y detección precoz del cáncer cervicouterino. Rev. médica Clin Las Condes [Internet]. 2024;35(2):95–105. [consultado 13 de setiembre de 2024]. Disponible en: <https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S0716864024000208>
2. Sociedad española de oncología médica. Cáncer del cérvix. [Internet] SEOM; 2023. [consultado 13 de setiembre de 2024]. Disponible en: <https://seom.org/174- Informaci%C3%B3n%20al%20P%C3%ABlico%20-%20Patolog%C3%ADas/cancer-de-cervix>
3. Acevedo J, Medina G, Betancur P. Cáncer de Cérvix, una mirada práctica. Rev. médica Risaralda [Internet]. 2022;28(2). [consultado el 13 de setiembre de 2024];28(2). Disponible en: <https://revistas.utp.edu.co/index.php/revistamedica/article/view/24936>
4. Viquez R, Araya C, Hidalgo S. Cáncer de cérvix: generalidades. Rev. Medica Sinerg [Internet]. 2022 [consultado el 13 de setiembre de 2024];7(9). Disponible en: <https://revistamedicasinergia.com/index.php/rms/article/view/898>
5. Sánchez L, Fernández M, Rodríguez G, Magahlaes P, Gómez C. Factores de riesgo del cáncer cérvico-uterino en San Juan y Martínez, 2020. Rev. cienc médicas Pinar Río [Internet]. 2021 [consultado el 14 de setiembre de 2024]. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1561-31942021000600010](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-31942021000600010)
6. Rivas A. Perú reporta aumento de casos de cáncer de cuello uterino [Internet]. Colegio Médico del Perú - Consejo Nacional. 2022 [consultado el 14 de setiembre de 2024]. Disponible en: <https://www.cmp.org.pe/peru-reporta->
7. Ben S, Nozar MF, Greif D, Tarigo J, Tolosa V, Martínez N, et al. Validación de la técnica de ganglio centinela en cáncer de cuello uterino en el Hospital de la Mujer. Rev Med Urug (Montev) [Internet]. 2024 [consultado el 29 de setiembre 2024];40(2): e204.

Disponible en: [http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1688-03902024000201204](http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1688-03902024000201204)

8. Ministerio de Salud. Guía de práctica clínica para la prevención y manejo del cáncer de cuello uterino. Guía técnica [consultado el 14 de setiembre de 2024]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/informes-publicaciones/284801-guia-depractica-clinica-para-la-prevencion-y-manejo-del-cancer-de-cuello-uterino-guiatecnica>
9. Sociedad Española de Oncología Médica SEOM. Las cifras de cáncer en España. [Internet] 2022. [consultado 15 de setiembre] Disponible en: [https://seom.org/images/LAS\\_CIFRAS\\_DEL\\_CANCER\\_EN\\_ESPANA\\_2022.pdf](https://seom.org/images/LAS_CIFRAS_DEL_CANCER_EN_ESPANA_2022.pdf)
10. Instituto regional de enfermedades neoplásicas - Norte. Registro hospitalario de cáncer. [Internet] IREN; 2023. [consultado 28 de setiembre de 2024]. Disponible en <https://www.irennorte.gob.pe/pdf/epidemiologia/INFORME-RHC-IREN-NORTE-2006-2022.pdf>
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. Revista HP [Internet]. 31 de julio de 2023 [consultado 16 de setiembre de 2024]. Disponible en: <https://revista.uniandes.edu.ec/ojs/index.php/holopraxis/article/view/3321>
12. Fernández A, Pérez M, Ávila M, Fuenmayor J, Guerra G, Karolinski A , Ariel, Hoeg J. Perspectiva actual sobre la prevención del cáncer de cuello uterino en Venezuela. Valoración mediante una encuesta. Rev. Obstet Ginecol Venez [Internet]. 24 de diciembre de 2021 [consultado el 16 de setiembre de 2024];12(2):4-10. Disponible en: <https://doi.org/10.51288/00820309>

13. Ortiz J, Vega B, Neira VA, Mora L, Guerra G, Ortiz J, Pérez V. Conocimientos y prácticas de prevención del cáncer de cuello uterino en mujeres con lesiones histopatológicas. Cuenca, Ecuador 2021. MSKN [Internet]. 24 de diciembre de 2021 [consultado el 16 de septiembre de 2024];12(2):4-10. Disponible en: <https://publicaciones.ucuenca.edu.ec/ojs/index.php/maskana/article/view/3820>
14. Quispe Y. Actitudes y prácticas preventivas frente al cáncer de cuello uterino en mujeres adultas del Asentamiento Humano Dios Te Ama Pisco 2022. Tesis para optar el grado de licenciada en enfermería]. Pisco: Universidad Privada San Juan Bautista, 2023. Disponible: <https://repositorio.upsjb.edu.pe/item/5d04afe0-5737-4252-84e8-84c880f4bd49>
15. Chujutalli L. Nivel de conocimientos sobre cáncer de cuello uterino y prácticas preventivas en mujeres atendidas en el P.S Progreso Setiembre 2020. [Tesis para optar el grado de licenciada en obstetricia]. Iquitos: Universidad científica del Perú; 2020. Disponible en: <http://hdl.handle.net/20.500.14503/1683>
16. Rodríguez, J. Prácticas preventivas del cáncer de cuello uterino en mujeres atendidas en el consultorio ginecológico Giomec - Los Olivos, 2023 [Tesis para optar el grado de licenciada en obstetricia]. Lima: Universidad Privada del Norte; 2023. Disponible en: <https://repositorio.upn.edu.pe/handle/11537/36937>
17. Tello J. Historia y desarrollo de la investigación sobre las actitudes humanas en la Psicología Social. Revista Sul Americana De Psicología [Internet].2023;11(1), 37 -58 [Consultado el 14 de setiembre de 2024]. Disponible en: <https://doi.org/10.29344/2318650X.1.3506>
18. Carrasquillo R, Cruz S, Rosario A. Validación de una Escala sobre Actitudes y Aptitudes sobre Aprendizaje en línea en Estudiantes. Rev Cari Psicol [Internet]. 2024;

- 8(1): e 7683. [Consultado el 14 de setiembre de 2024]. Disponible en: <https://revistacaribenadepsicologia.com/index.php/rcp/article/view/7683>
19. Olivera C. Actitudes hacia la investigación de bachilleres en administración y psicología de una universidad peruana. Chakiñan, Revista De Ciencias Sociales Y Humanidades [Internet].2020; 11, 70-81. [Consultado el 14 de setiembre de 2024]. Disponible en: <https://doi.org/10.37135/chk.002.11.05>
20. Instituto Nacional del cáncer. Aspectos generales de la prevención del cáncer. [Internet]. 2024 [Consultado el 14 de setiembre de 2024]. Disponible en: <https://www.cancer.gov/espanol/cancer/causas-prevencion/aspectos-generales-prevencion-pro-pdq>
21. Zurro A, Gonzales A, Agudo A. Factores de riesgo, promoción y prevención: Bases conceptuales [Internet] 9 edición Elsevier. España; 2024. [Consultado el 15 de setiembre de 2024]. Disponible en: <https://www.clinicalkey.es#!/content/book/3-s2.0-B9788413821337000082>
22. Bravo E, Águila N, Guerra D, Blanco-Vázquez Y, Rodríguez O, Oliva M. Cáncer cérvico uterino: prevención y tratamiento. Medisur [Internet]. 2020; 18(4). [Consultado el 16 de setiembre de 2024]. Disponible en: <https://medisur.sld.cu/index.php/medisur/article/view/4648/3224>
23. Organización Mundial de la Salud. Cáncer [Internet] OMS; 2022. [Consultado el 16 de setiembre de 2024]. Disponible en: <https://www.cancer.gov/espanol/cancer/causas-prevencion/aspectos-generales-prevencion-pro-pdq>
24. Guerrero GE, Encalada C, Arias IG, Caranqui JD, Mejía JA. Mortalidad del cáncer de cuello uterino en mujeres de 20 a 50 años en el ecuador. RESBIC [Internet]. 2021; 5(2): 1-14 [Consultado el 16 de setiembre de 2024]. Disponible en: <https://revistasaludybienestarc colectivo.com/index.php/resbic/article/view/130>

25. Organización Panamericana de la Salud. Las pruebas del VPH y la vacuna de dosis única son clave para combatir el cáncer de cuello uterino en las Américas, según un informe de la OPS. [Internet] 2024 [Consultado el 16 de setiembre de 2024]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/noticias/26-9-2024-pruebas-vph-vacuna-dosis-unica-son-clave-para-combatir-cancer-cuello-uterino>
26. Plataforma del estado peruano. Cáncer de cuello uterino. [Internet] Gob.pe; 2024. [Consultado el 16 de setiembre de 2024]. Disponible en: <https://www.gob.pe/21445-que-es-el-cancer-de-cuello-uterino>
27. Liga contra el cáncer. En el Perú, cada día mueren siete mujeres por cáncer de cuello uterino. [Internet] Liga contra el cancer.org; 2024. [Consultado el 16 de setiembre de 2024]. Disponible en: <https://ligacancer.org.pe/noticias/detalle/23>
28. Organización Mundial de la Salud. Estrategia mundial para acelerar la eliminación del cáncer cervicouterino como problema de salud pública. OMS; 2020. [Consultado el 17 de setiembre de 2024]. Disponible en: <https://www.who.int/publicaciones/i/item/9789240015460>
29. Yu B, Shilpa J, Matthew R, Peng L. Genética molecular de los tumores sólidos. [Internet]. 24.<sup>a</sup> edición en Elsevier. España;2023. [Consultado el 16 de setiembre de 2024]. Disponible en: <https://www.clinicalkey.es/#!/content/book/3-s2.0-B9788413822419000797>
30. Ministerio de Salud. Guía Técnica: Guía de práctica clínica para el diagnóstico y tratamiento de cáncer de cérvix en el hospital de emergencias de villa el salvador.2024/MINSA. [Consultado el 16 de setiembre de 2024]. Disponible en: <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/5665703/5019218-guia-de-practicaclinica-para-el-diagnostico-y-tratamiento-de-cancer-de-cervix.pdf?v=1705010194>

31. Patiño A, Ortiz RA, Acosta MP. Prevalencia de lesiones de alto grado en cérvix y factores epidemiológicos relacionados en mujeres menores de 30 años, en un hospital de Popayán, Cauca, 2010 – 2020. Med UIS [Internet]. 2024; 37(2): 23 - 34. [Consultado el 16 de setiembre de 2024]. Disponible en: <https://doi.org/10.18273/revmed.v37n2-2024002>
32. Pizarro YL, Choez TJC, Jurado DP. Factores de riesgo que predisponen al cáncer cervicouterino en mujeres de 30 a 50 años. Mas Vita. Rev. Cienc.Salud [Internet] 2023; 5(2):107-18. [Consultado el 17 de setiembre de 2024]. Disponible en: <https://www.acvenisproh.com/revistas/index.php/masvita/article/view/559/1384>
33. Instituto Nacional del Cáncer. Estadios del cáncer de cuello uterino [Internet] 2022. [consultado el 19 de setiembre de 2024] Disponible en: <https://www.cancer.gov/espanol/tipos/cuello-uterino/estadios>
34. Ávila MT, Idrovo DC, Mallitasig SC, Yamunaque YT, Llerena JS, Carrillo CT, et al. Cáncer cérvico uterino escamoso no queratinizante en paciente de 25 años: reporte de caso clínico. 2021. [consultado el 19 de setiembre de 2024] Disponible en: [https://www.revistaavft.com/images/revistas/2021/avft\\_3\\_2021/12\\_cancer\\_cervico\\_uterino\\_escamoso.pdf](https://www.revistaavft.com/images/revistas/2021/avft_3_2021/12_cancer_cervico_uterino_escamoso.pdf)
35. American Cancer Society. Detección temprana, diagnóstico y clasificación por etapas del cáncer de cuello uterino [Internet]. Cancer.org. [consultado el 29 de setiembre de 2024]. Disponible en: <https://www.cancer.org/content/dam/CRC/PDF/Public/8935.00.pdf>
36. Abanto L, Olivares G, Mendoza Á. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre la prueba de citología cervical en una población rural peruana. Rev Habanera Ciencias médicas [Internet]. 2020 [citado el 9 de octubre de 2024];19(1):112 - 24 Disponible

en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1729-519X2020000100112&script=sci\\_arttext](http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1729-519X2020000100112&script=sci_arttext)

37. Becerra B, Campos M, Campos M. Inspección visual con ácido acético y el control del cáncer de cuello uterino en atención primaria [Internet]. Medicinabuenosaires.com. [citado el 9 de octubre de 2024]. Disponible en: <https://www.medicinabuenosaires.com/revistas/vol84-24/n3/526.pdf>
38. García NG, Carballosa AO, López MD, González BS, Menéndez GG. Infección por virus del papiloma humano en mujeres con citología negativas en un ensayo de familiarización con la prueba Cobas 4800 VPH. Acta Médica [Internet]. 2022 [citado el 9 de octubre de 2024];23(1). Disponible en: <https://revactamedica.sld.cu/index.php/act/article/view/250>
39. Gonzales E. Ginecología. [Internet]. 10ª edición en Elsevier. España 2020. [consultado el 19 de septiembre de 2024]. Disponible en: [https://www.google.com.pe/books/edition/Gonz%C3%A1lez\\_Merlo\\_Ginecolog%C3%ADa/tMzpDwAAQBAJ?hl=es-419&gbpv=1](https://www.google.com.pe/books/edition/Gonz%C3%A1lez_Merlo_Ginecolog%C3%ADa/tMzpDwAAQBAJ?hl=es-419&gbpv=1)
40. Díaz A, Rubio J, Campos P. Obstetricia y Ginecología. [Internet]. Elsevier Health Sciences; 2022. [consultado el 19 de septiembre de 2024]. Disponible en: [https://www.google.com.pe/books/edition/Obstetricia\\_y\\_Ginecolog%C3%ADa/DJpxEAAAQBAJ?hl=es-419&gbpv=1](https://www.google.com.pe/books/edition/Obstetricia_y_Ginecolog%C3%ADa/DJpxEAAAQBAJ?hl=es-419&gbpv=1)
41. Ramirez PT. Cáncer de cuello uterino [Internet]. Manual MSD versión para profesionales. [citado el 19 de septiembre de 2024]. Disponible en: <https://www.msdmanuals.com/es-pe/professional/ginecolog%C3%ADa-y-obstetricia/tumores-ginecol%C3%B3gicos/c%C3%A1ncer-de-cuello-uterino>
42. American Cancer Society. Tratamiento del cáncer de cuello uterino. cancer.org [Internet]. [citado el 19 de septiembre de 2024]. Disponible en:

<https://www.cancer.org/es/cancer/tipos/cancer-de-cuello-uterino/tratamiento/por-etapa.html>

43. Sotalin E, Calvopiña J, Llerena C. Incidencia del cáncer de cuello uterino en mujeres adultas jóvenes: niveles de conocimiento para su prevención. Finlay [Internet] 2023; 13(3). Disponible en: <https://revfinlay.sld.cu/index.php/finlay/article/view/1301>
44. Hernández M, Vásquez D. Estudio documental (2010 - 2020) la actitud de los estudiantes universitarios hacia la investigación científica. Summa Psicológica UST [Internet]. 2022, Vol. 19, N°2, 69 – 76 [Consultado el 17 de setiembre de 2024]. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=9523317>
45. Cotonieto E, Rodríguez R. Salud comunitaria: una revisión de los pilares, enfoques, instrumentos de intervención y su integración con la atención primaria. JONNPR[Internet]. 2021; 6(2): 393-410. [Consultado el 17 de setiembre de 2024]. Disponible en: <https://dx.doi.org/10.19230/jonnpr.3816>.
46. Morales A, Guzmán B, Legorreta J, Ortiz A. Prevención y Control de Enfermedades: Estrategias Integradas para la Salud Pública. ESTR [Internet]. 2024;11(22):40-6. [Consultado el 17 de setiembre de 2024]. Disponible en: <https://repository.uaeh.edu.mx/revistas/index.php/tepexi/article/view/12500>
47. Almonte M, Gaona G, Pérez AY, García V. Conocimientos, actitudes y prácticas preventivas contra el cáncer cervicouterino presente en mujeres de dos comunidades rurales de México. HP [Internet].2023;7(2):29-4. [Consultado el 17 de setiembre de 2024]. Disponible en: <https://doi.org/10.29057/estr.v11i22.12500>
48. López A, Ramos G. Acerca de los métodos teóricos y empíricos de la investigación: significación para la investigación educativa. RC [Internet].2021; 17(S2):22- 31. [Consultado el 19 de setiembre de 2024]. Disponible en: <https://conrado.ucf.edu.cu/index.php/conrado/article/view/2133>

49. Hernández R. Metodología de la investigación [Internet]. 6ta ed. México: Mc Gaw Hill; 2016. [Consultado el 17 de setiembre de 2024]. Disponible en: <https://uncuyo.edu.ar/ices/libro-metodologia-de-la-investigacion-6ta-edicion>
50. Vizcaíno P, Cedeño R, Maldonado I. Metodología de la investigación científica: guía práctica. Ciencia Latina [Internet].2023;7(4):9723-62. [Consultado el 19 de setiembre de 2024]. Disponible en: <https://ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/view/7658>
51. Guevara Alban GP, Verdesoto Arguello AE, Castro Molina NE. Metodologías de investigación educativa (descriptivas, experimentales, participativas, y de investigación-acción). RECIMUNDO [Internet]. 16 de julio de 2020 [citado 15 de noviembre de 2024];4(3):163-7. Disponible en: <https://www.recimundo.com/index.php/es/article/view/860>
52. Orozco H, Lamberto J, La ética en la investigación científica: consideraciones desde el área educativa. Perspectives RHGA y C [Internet].2022; 10(19):11-2. [Consultado el 17 de setiembre de 2024]. Disponible en: <https://perspectivas.unermb.web.ve/index.php/Perspectivas/article/view/355/512>

## ANEXOS

### Anexo 1: Matriz de consistencia

Formulación del problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Diseño Metodológico
<p><b>Problema principal</b> ¿Cuál es la relación entre las actitudes y prácticas preventivas frente al cáncer de cuello uterino en mujeres atendidas en el centro de salud santa maría de Huachipa,2024?</p> <p><b>Problemas Específicos</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• ¿Cuáles son las características sociodemográficas de las mujeres atendidas en el centro de salud santa maría de Huachipa,2024?</li> <li>• ¿Cuáles son las actitudes frente al cáncer del cuello uterino en mujeres atendidas en el centro de salud santa maría de Huachipa,2024?</li> <li>• ¿Cuáles son las practicas preventivas frente al cáncer del cuello uterino en mujeres atendidas en el centro de salud santa maría de Huachipa, 2024?</li> </ul>	<p><b>Objetivo general</b> Determinar la relación entre las actitudes y practicas preventivas frente al cáncer de cuello uterino en mujeres atendidas en el centro de salud santa maría de Huachipa,2024.</p> <p><b>Objetivos específicos</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Identificar las características sociodemográficas de las mujeres atendidas en el centro de salud santa maría de Huachipa,2024</li> <li>• Identificar las actitudes frente al cáncer del cuello uterino en mujeres atendidas en el centro de salud santa maría de Huachipa,2024.</li> <li>• Identificarlas practicas preventivas frente al cáncer de cullo uterino en mujeres</li> </ul>	<p><b>Hipótesis general</b> Existe relación entre las actitudes y las practicas preventivas frente al cáncer del cuello uterino en mujeres atendidas en el centro de salud santa maría de Huachipa, 2024.</p> <p><b>Hipótesis específicas</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Existe relación entre las actitudes y la práctica preventiva primaria frente al cáncer del cuello uterino en mujeres atendidas en el centro de salud santa maría de Huachipa, 2024.</li> <li>• Existe relación entre las actitudes y la práctica preventiva secundaria frente al cáncer del cuello uterino en mujeres atendidas en el centro salud</li> </ul>	<p><b>Variable independiente</b> Actitudes frente al cáncer de cuello uterino</p> <p><b>Dimensiones</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Actitudes cognitivas</li> <li>• Actitudes afectivas</li> <li>• Actitudes conductuales</li> </ul> <p><b>Variable dependiente</b> Práctica preventiva frente al cáncer de cuello uterino.</p> <p><b>Dimensiones</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Prevención primaria</li> <li>• Prevención secundaria</li> </ul>	<p><b>Método</b> Hipotético deductivo</p> <p><b>Enfoque</b> Cuantitativo</p> <p><b>Tipo de investigación</b> Básica</p> <p><b>Diseño</b> No experimental, de corte transversal</p> <p><b>Nivel:</b> Descriptivo correlacional</p> <p><b>Población y Muestra</b> La población está conformada por 120 mujeres atendidas en el Centro de Salud Santa María de Huachipa.</p> <p>La muestra está conformada por 92 mujeres en edad fértil que acuden al centro de salud Santa María de Huachipa.</p>

<ul style="list-style-type: none"> <li>• ¿Cuál es la relación entre las actitudes y la práctica preventiva primaria frente al cáncer del cuello uterino en mujeres atendidas en el centro de salud santa maría de Huachipa, 2024?</li>   <li>• ¿Cuál es la relación entre las actitudes y la práctica preventiva secundaria frente al cáncer del cuello uterino en mujeres atendidas en el centro de salud santa maría de Huachipa, 2024?</li> </ul>	<p>atendidas en el centro de salud santa maría Huachipa, 2024.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Identificar la relación entre las actitudes y la práctica preventiva primaria frente al cáncer del cuello uterino en mujeres atendidas en el centro de salud santa maría de Huachipa, 2024.</li>   <li>• Identificar la relación entre las actitudes y la práctica preventiva secundaria frente al cáncer del cuello uterino en mujeres atendidas en el centro de salud santa maría de Huachipa, 2024.</li> </ul>	<p>santa maría de Huachipa, 2024.</p>		
--	---	---------------------------------------	--	--

## **Anexo 2: Instrumento**

### **ENCUESTA**

#### **ACTITUDES Y PRACTICAS PREVENTIVAS FRENTE AL CANCERDE CUELLO UTERINO EN MUJERES ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD SANTA MARÍA DE HUACHIPA, 2024.**

Estimada participante, reciba mi cordial saludo, actualmente nos encontramos realizando una investigación que tiene como objetivo determinar la relación entre las actitudes y las prácticas preventivas frente al cáncer de cuello uterino en las damas atendidas en el centro de salud santa maría de Huachipa, 2024. Por tal motivo solicitamos su colaboración y pueda responder con sinceridad las siguientes preguntas. Agradecemos la participación, también recalcar que dichos resultados serán evaluados adecuadamente para fines de investigación y todo será de manera anónima.

#### **INSTRUCCIONES**

Por favor, marque con una "X" la opción que mejor describa su respuesta a las siguientes preguntas.

#### **I. CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS**

1. Edad \_\_\_\_ años
2. Estado civil:
  - a) Soltera
  - b) Casada
  - c) conviviente
  - d) viuda
3. Nivel educativo:
  - a) Sin educación
  - b) Primaria
  - c) Secundaria
  - d) Técnica
  - e) Universitaria
4. Ocupación:
  - a) Estudiante
  - b) Ama de casa
  - c) Trabajadora independiente
  - d) Trabajadora dependiente

## II. ACTITUDES PREVENTIVAS FRENTE AL CÁNCER DE CUELLO UTERINO

Lea detenidamente los siguientes enunciados y marque con un aspa (X) la respuesta en la que usted se identifique, recuerde que no existe una alternativa buena o mala.

Actitud	Ítem	Actitudes preventivas frente al cáncer del cuello uterino	Desacuerdo (DS)	Neutral (N)	De acuerdo (DA)
Cognitivos	1	Realizarse el examen de Papanicolau una vez al año previene la enfermedad del cáncer de cuello uterino			
	2	Contar con más de una pareja sexual aumenta el riesgo de sufrir cáncer de cuello uterino.			
	3	El uso del preservativo en todas las relaciones sexuales reduce la posibilidad de padecer esta enfermedad.			
	4	Las mujeres que iniciaron su vida sexual deben realizarse sus chequeos ginecológicos.			
Afectivos	5	No me realizo mis exámenes ginecólogos por el miedo de tener cáncer.			
	6	No recojo los resultados de mis exámenes por el miedo de tener malas noticias.			
	7	El no contar con un seguro médico influye en mi decisión de no realizarme las pruebas ginecológicas.			
	8	Los exámenes ginecológicos tienen un precio muy alto.			
Conductuales	9	No es importante reclamar el resultado de los exámenes.			
	10	La entrega de los resultados del examen del Papanicolau es rápido y oportuno.			
	11	Me siento incómoda cuando la toma de PAP es realizado por el personal de salud masculino.			
	12	No me realizo el examen de Papanicolau porque es muy doloroso.			

### III. PRÁCTICAS PREVENTIVAS DEL CÁNCER DE CUELLO UTERINO

Completar el siguiente cuestionario según sus prácticas de prevención.

Prevención	Ítem	Prácticas preventivas del cáncer de cuello uterino	Alternativas	
			Si	No
Primaria	1	¿Ha recibido la vacuna contra el virus del papiloma humano?		
	2	Si la respuesta es sí, ¿en qué edad se vacunó? _____ años		
	3	Si la respuesta es sí, ¿Cuántas dosis de la vacuna recibió? _____ dosis		
	4	¿Durante sus últimas relaciones sexuales ha utilizado como método el preservativo?		
	5	¿Realiza actividad física?		
	6	¿Qué tipo de actividad física realiza? Corre ( ) Baila ( ) Natación ( ) Va al gimnasio ( ) Practica algún deporte ( ) Otro: _____		
	7	¿Cuántas veces a la semana realiza esa actividad física? _____ veces		
	8	¿Fuma actualmente?		
	9	¿Cuántas veces a la semana fuma? _____ veces ¿Cuántos cigarrillos fuma al día? _____ cigarrillos		
	10	¿Consume frutas y verduras diariamente?		
Secundaria	11	¿Se ha realizado alguna vez un examen ginecológico?		
	12	¿En el último año se ha realizado su examen de Papanicolaou?		
	13	¿Acudió a recoger los resultados de su último Papanicolaou?		
	14	¿Se realizó la prueba molecular?		
	15	¿Acude anualmente a su chequeo ginecológico?		
	16	¿Se realizó el examen de inspección visual con ácido acético (IVAA)?		

### Anexo 3: Validez del instrumento

#### CARTA DE PRESENTACIÓN

Obsta.: Elvira Soledad Benites Vidal

#### Presente

Asunto: VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS A TRAVÉS DE JUICIO  
DE EXPERTO.

Es muy grato comunicarme con usted para expresarle mi saludo y así mismo, hacer de su conocimiento que, siendo estudiante de la escuela profesional de Obstetricia, requiero validar los instrumentos con los cuales recogeré la información necesaria para desarrollar mi investigación y con la cual optaré el título profesional de Licenciada/o en Obstetricia.

El título nombre de mi proyecto de investigación es: “Actitudes y prácticas preventivas frente al cáncer de cuello uterino en mujeres atendidas en el Centro de Salud Santa María de Huachipa, 2024” y siendo imprescindible contar con la aprobación de docentes especializados para aplicar los instrumentos en mención, he considerado conveniente recurrir a Usted, ante su connotada experiencia en temas de Salud y Bienestar.

El expediente de validación que le hago llegar contiene:

- Carta de presentación.
- Definiciones conceptuales de las variables y dimensiones.
- Matriz de operacionalización de las variables.
- Certificado de validez de contenido de los instrumentos.

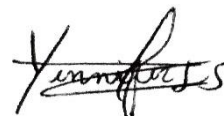
Expresándole los sentimientos de respeto y consideración, me despido de Usted, no sin antes agradecer por la atención que dispense a la presente.

Atentamente,



Fierro Paitampoma, Medali Migceli

D.N.I: 75939571



Ibarra Saez, Yennifer Yuvitza

D.N.I: 76567320

**ACTITUDES Y PRÁCTICAS PREVENTIVAS FRENTE AL CÁNCER DE CUELLO UTERINO EN MUJERES ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD SANTA MARÍA DE HUACHIPA,2024.**

N.º	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia <sup>1</sup>		Relevancia <sup>2</sup>		Claridad <sup>3</sup>		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	<b>Variable 1: Actitudes</b>							
	<b>DIMENSIÓN 1:</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	
<b>1</b>	Actitudes cognitivas	x		x		x		
<b>2</b>	Actitudes afectivas	x		x		x		
<b>3</b>	Actitudes Conductuales	x		x		x		

	<b>VARIABLE 2: Practicas</b>							
	<b>DIMENSIÓN 1:</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	
<b>1</b>	Prácticas Preventivas Primarias	x		x		x		
<b>2</b>	Prácticas Preventivas Secundarias	x		x		x		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): \_\_\_\_\_

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

Apellidos y nombres del juez validador: Elvira Soledad Benites Vidal

DNI: 09578657

21 de octubre del 2024

Especialidad del validador:

Lic. En Obstetricia- Magister en Ciencias de la Educación Superior



-----  
Firma del Experto

<sup>1</sup>**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

<sup>2</sup>**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

<sup>3</sup>**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

## CARTA DE PRESENTACIÓN

Gineco - Obstetra.: Walter Enrique Tapia Núñez

### Presente

Asunto: VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS A TRAVÉS DE JUICIO  
DE EXPERTO.

Es muy grato comunicarme con usted para expresarle mi saludo y así mismo, hacer de su conocimiento que, siendo estudiante de la escuela profesional de Obstetricia, requiero validar los instrumentos con los cuales recogeré la información necesaria para desarrollar mi investigación y con la cual optaré el título profesional de Licenciada/o en Obstetricia.

El título nombre de mi proyecto de investigación es: “Actitudes y prácticas preventivas frente al cáncer de cuello uterino en mujeres atendidas en el Centro de Salud Santa María de Huachipa, 2024” y siendo imprescindible contar con la aprobación de docentes especializados para aplicar los instrumentos en mención, he considerado conveniente recurrir a Usted, ante su connotada experiencia en temas de Salud y Bienestar.

El expediente de validación que le hago llegar contiene:

- Carta de presentación.
- Definiciones conceptuales de las variables y dimensiones.
- Matriz de operacionalización de las variables.
- Certificado de validez de contenido de los instrumentos.

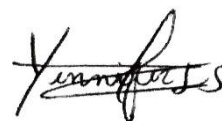
Expresándole los sentimientos de respeto y consideración, me despido de Usted, no sin antes agradecer por la atención que dispense a la presente.

Atentamente,



---

Fierro Paitampoma, Medali Migceli  
D.N.I: 75939571



---

Ibarra Saez, Yennifer Yuvitza  
D.N.I: 76567320

**ACTITUDES Y PRÁCTICAS PREVENTIVAS FRENTE AL CÁNCER DE CUELLO UTERINO EN MUJERES ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD SANTA MARÍA DE HUACHIPA, 2024.**

N.º	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia <sup>1</sup>		Relevancia <sup>2</sup>		Claridad <sup>3</sup>		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	<b>Variable 1: Actitudes</b>							
	<b>DIMENSIÓN 1:</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	
<b>1</b>	Actitudes cognitivas	x		x		x		
<b>2</b>	Actitudes afectivas	x		x		x		
<b>3</b>	Actitudes Conductuales	x		x		x		

	<b>VARIABLE 2: Practicas</b>							
	<b>DIMENSIÓN 1:</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	
<b>1</b>	Prácticas Preventivas Primarias	x		x		x		
<b>2</b>	Prácticas Preventivas Secundarias	x		x		x		

**Observaciones (precisar si hay suficiencia: Si hay suficiencia**

**Opinión de aplicabilidad:** Aplicable [X]    Aplicable después de corregir [ ]

No aplicable [ ]

**Apellidos y nombres del juez validador:**

**Walter Enrique Tapia Núñez**

**DNI: 07316544**

21 de Octubre del 2024

**Especialidad del validador: Gineco - Obstetra**

<sup>1</sup>**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

<sup>2</sup>**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

<sup>3</sup>**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



-----  
**Firma del Experto**

## CARTA DE PRESENTACIÓN

Obsta.: Ana Victoria Toribio Yupanqui

Presente

Asunto: VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS A TRAVÉS DE JUICIO  
DE EXPERTO.

Es muy grato comunicarme con usted para expresarle mi saludo y así mismo, hacer de su conocimiento que, siendo estudiante de la escuela profesional de Obstetricia, requiero validar los instrumentos con los cuales recogeré la información necesaria para desarrollar mi investigación y con la cual optaré el título profesional de Licenciada/o en Obstetricia.

El título nombre de mi proyecto de investigación es: “Actitudes y prácticas preventivas frente al cáncer de cuello uterino en mujeres atendidas en el Centro de Salud Santa María de Huachipa, 2024” y siendo imprescindible contar con la aprobación de docentes especializados para aplicar los instrumentos en mención, he considerado conveniente recurrir a Usted, ante su connotada experiencia en temas de Salud y Bienestar.

El expediente de validación que le hago llegar contiene:

- Carta de presentación.
- Definiciones conceptuales de las variables y dimensiones.
- Matriz de operacionalización de las variables.
- Certificado de validez de contenido de los instrumentos.

Expresándole los sentimientos de respeto y consideración, me despido de Usted, no sin antes agradecer por la atención que dispense a la presente.

Atentamente,

Fierro Paitampoma, Medali Migceli

D.N.I: 75939571

Ibarra Saez, Yennifer Yuvitza

D.N.I: 76567320

**ACTITUDES Y PRÁCTICAS PREVENTIVAS FRENTE AL CÁNCER DE CUELLO UTERINO EN MUJERES ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD SANTA MARÍA DE HUACHIPA, 2024.**

N.º	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia <sup>1</sup>		Relevancia <sup>2</sup>		Claridad <sup>3</sup>		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	<b>Variable 1: Actitudes</b>							
	<b>DIMENSIÓN 1:</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	
<b>1</b>	Actitudes cognitivas	x		x		x		
<b>2</b>	Actitudes afectivas	x		x		x		
<b>3</b>	Actitudes Conductuales	x		x		x		

	<b>VARIABLE 2: Practicas</b>							
	<b>DIMENSIÓN 1:</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	
<b>1</b>	Prácticas Preventivas Primarias	x		x		x		
<b>2</b>	Prácticas Preventivas Secundarias	x		x		x		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): \_\_\_\_\_

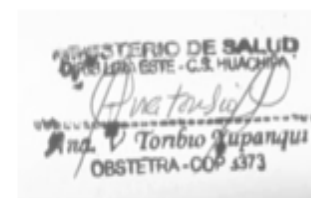
Opinión de aplicabilidad:   Aplicable [ X ]   Aplicable después de corregir [ ]   No aplicable [ ]

Apellidos y nombres del juez validador: Ana Victoria Toribio Yupanqui

DNI: 06613558

Especialidad del validador: Lic. En Obstetricia

22 de octubre del 2024



Firma del Experto

<sup>1</sup>**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

<sup>2</sup>**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

<sup>3</sup>**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

#### **Anexo 4: Consentimiento informado**

Título de proyecto de investigación: Actitudes y prácticas preventivas frente al cáncer de cuello uterino en mujeres atendidas en el Centro de Salud Santa María de Huachipa,2024.

**Investigadores:** Medali Migceli Fierro Paitampoma e Yennifer Yuvitza Ibarra Saez.

**Institución(es):** Universidad Privada Norbert Wiener (UPNW)

---

1.Estamos invitando a usted a participar en un estudio de investigación titulado: “Actitudes y prácticas preventivas frente al Cáncer de Cuello uterino en mujeres atendidas en el centro de Salud Santa María de Huachipa,2024.”. de fecha 24/10/2024 y versión. 01.

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 identificar las actitudes y practicas frente al cáncer de cuello uterino. Su ejecución ayudará y permitirá a proponer, mejorar las iniciativas en la atención obstétrica del Centro de Salud Santa María de Huachipa para motivar a las mujeres a realizarse los exámenes pertinentes y sobre todo prevenir, realizando actividades y jornadas de salud, donde las mujeres tengan la habilidad de poder ser orientadas, mejorar su estilo de vida y evitar la mortalidad.

Duración del estudio (en meses): 4 meses.

Nº esperado de participantes: 92 mujeres.

#### **Criterios de Inclusión y Exclusión:**

##### **Inclusión**

- Mujeres que asisten al Centro de Salud Santa María de Huachipa.
- Mujeres que otorguen su consentimiento informado.
- Mujeres con una edad superior a los 18 años.

##### **Exclusión**

- Mujeres que manifiesten algún trastorno que les impida completar el cuestionario.
- Mujeres que no otorguen su consentimiento informado.

- Mujeres menores de 18 años.

**Procedimientos del estudio:** Si usted decide participar en este estudio se le realizarán los siguientes procesos:

- Se le informará sobre los beneficios de su participación
- Se le solicitará que complete el cuestionario que incluye preguntas relacionadas con sus actitudes y prácticas preventivas frente al Cáncer de cuello uterino.
- Se le explicará con gran detalle el objetivo principal del estudio, su importancia y cómo su participación va a contribuir en los avances científicos o en la parte de salud pública.

La encuesta puede demorar unos 20 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 riesgo para su salud.

**Beneficios:**

- Usted se beneficiará del presente proyecto a tener más conocimiento sobre el tema cáncer de cuello uterino y la importancia de los exámenes ginecológicos.
- Los resultados de la encuesta pueden ayudar a mejorar diversas campañas de sensibilización y la importancia de la detección temprana mediante las prácticas preventivas y la vacunación contra el VPH.

**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:** Nosotros guardaremos 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

ocasiona 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 (Yennifer Yuvitza Ibarra Saez / 966300455/ [a2020100575@uwiener.edu.pe](mailto:a2020100575@uwiener.edu.pe)).

Así mismo puede comunicarse con el Comité de Ética que validó el presente estudio, Contacto del Comité Institucional de Ética e Integridad Científica: Dr. Raúl Antonio Rojas Ortega, presidente del Comité Institucional de Ética e Integridad Científica de la Universidad Privada Norbert Wiener, email: [comite.etica@uwiener.edu.pe](mailto:comite.etica@uwiener.edu.pe)

## II. DECLARACIÓN DEL CONSENTIMIENTO

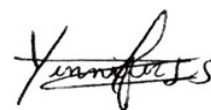
He leído la hoja de información del Formulario de Consentimiento Informado (FCI), y declaro haber recibido una explicación satisfactoria sobre los objetivos, procedimientos y finalidades del estudio. Se han respondido todas mis dudas y preguntas. Comprendo que mi decisión de participar es voluntaria 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 N°:

Fecha: (dd/mm/aaaa)



Yennifer Yuvitza, Ibarra Saez

DNI N°: 76567320

Fecha: (24/10/2024)

\_\_\_\_\_ (Firma) \_\_\_\_\_

Nombre testigo o representante legal:

DNI:

Fecha: (dd/mm/aaaa)



Medali Migceli, Fierro Paitampoma

DNI N°: 75939571

Fecha: (24/10/2024)

**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: Aprobación del comité de ética



### COMITÉ INSTITUCIONAL DE ÉTICA E INTEGRIDAD CIENTÍFICA

#### CONSTANCIA DE APROBACIÓN

Lima, 26 de Noviembre de 2024

Investigador(a)  
**YENNIFER YUVITZA IBARRA SAEZ**  
**MEDALI MIG CELI FIERRO PAITAMPOMA**  
**Exp. N°: 0981-2024**

---

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: **“ACTITUDES Y PRÁCTICAS PREVENTIVAS FRENTE AL CÁNCER DE CUELLO UTERINO EN MUJERES ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD SANTA MARÍA DE HUACHIPA, 2024.”. Versión 01 con fecha 24/10/2024.**
- Formulario de Consentimiento Informado Versión **01** con fecha **24/10/2024**.

El cual tiene como investigador principal al Sr(a) Yennifer Yuvitza Ibarra Saez.

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**



Av. Arequipa 440 – Santa Beatriz  
Universidad Privada Norbert Wiener  
Teléfono: 706-5555 anexo 3290 Cel. **981-000-698**  
Correo: [comite.etica@unvierenorliu.pe](mailto:comite.etica@unvierenorliu.pe)

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



"Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana"



Lima, 22 de Enero de 2025

### **CARTA N° 0022-2025-GYT-UPNW-CP**

M.C Ely Condori Mamani DIRECTOR  
Directora general  
Centro de Salud Santa María de Huachipa  
Los Canarios MZ. O 2 Lote 5 – Club Huachipa, Lurigancho Chosica  
Lima.-

**ASUNTO:** Autorización para aplicación de estudio de campo

De mi mayor consideración:

Es grato dirigirme a usted para saludarla cordialmente y a la vez **presentar** a las bachilleres de la carrera profesional de Obstetricia; **Medali Migceli Fierro Paitampoma y Yennifer Yuvitza Ibarra Saez**, con código de matrícula N° **2021101378; 2020100575** con la finalidad de solicitar se brinde todas las facilidades pertinentes para que pueda aplicar los instrumentos de recolección de datos en 92 mujeres del centro de salud Santa María de Huachipa.

Toda la información que solicita las tesis **Medali Migceli Fierro Paitampoma y Yennifer Yuvitza Ibarra Saez** es para la elaboración de su proyecto de investigación denominado: **"Actitudes y prácticas preventivas frente al cáncer de cuello uterino en mujeres atendidas en el centro de salud Santa María de Huachipa, 2024."** dirigido por la asesora de tesis Mg. Susana Filomena Arone Palomino para la obtención del título profesional de Licenciada en Obstetricia.

Agradeciendo por anticipado su autorización a la tesista para que logre su propósito, hago propicia la ocasión para expresarle los sentimientos de mi consideración y estima personal.

Atentamente,



Universidad  
Norbert Wiener

**Mg. Eduardo Falcón Puicón**  
Jefe de Grados y Títulos  
Universidad Privada Norbert Wiener S.A.

AF

MINISTERIO DE SALUD  
DIRIS LIMA ESTE - RUC: JICARLANCA  
C.R. SANTA MARÍA DE HUACHIPA  
  
MC. Ely Y. Condori Mamani  
C.M.P. 502  
JEFE DE EQUIPO C.S. SANTA MARÍA DE HUACHIPA

B-2-25

## Anexo 7: Carta de aprobación de la institución



" Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana"

### CONSTANCIA N° 002 – 2025

## AUTORIZACIÓN PARA EJECUCIÓN DE PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

Expediente N° 2024-0053878

El Director General de la Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Este por medio de la presente deja constancia que las Estudiantes de Obstetricia de la Universidad Norbert Wiener:

### MEDALI MIGCELI FIERRO PAITAMPOMA YENNIFER YUVITZA IBARRA SAEZ

Investigadoras del Proyecto de Investigación: **"Actitudes y prácticas preventivas frente al cáncer de cuello uterino en mujeres atendidas en el Centro de salud Santa María de Huachipa, 2024"**, con la aprobación del Comité de Ética en Investigación de la Dirección de Redes Integradas a mi cargo, se **AUTORIZA** el inicio de investigación, sujeto a las características que se indican en esta comunicación:


El desarrollo del Proyecto de investigación se realizará en el ámbito de la Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Este según lo establecido en el proyecto.

Así mismo, hacemos de su conocimiento, que es importante para nuestra institución contar con **los informes de avance (cada tres meses) y el informe final**, así como las conclusiones y recomendaciones del estudio para su consideración en el Análisis de la Situación de Salud de nuestra Institución.

La presente tendrá una vigencia general hasta el **09 de enero de 2026**; no obstante, la Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Este, podrá dejar sin efecto el desarrollo del proyecto de investigación, si las condiciones para la autorización del mismo se modificaran. Los trámites para su renovación, de ser necesario, deberán iniciarse 30 días previos a su vencimiento.

El Agustino, 10 de enero de 2025

  
Firmado digitalmente por PILARES  
BENAVIDES Calleson Liana FAU  
20602238596 hard  
Motivo: Doy V° B°  
Fecha: 14.01.2025 17:11:51 -05:00

  
Firmado digitalmente por LEON  
GOMEZ Carlos Ivan FAU  
20602238596 hard  
Motivo: Soy el autor del documento  
Fecha: 16.01.2025 12:33:06 -05:00

  
Firmado digitalmente por QCCON  
RONCAL Jhanet Ivana FAU  
20602238596 hard  
Motivo: Doy V° B°  
Fecha: 13.01.2025 12:51:00 -05:00



BICENTENARIO  
DEL PERÚ  
2021 - 2024

Esta es una copia auténtica imprimible de un documento electrónico archivado por la Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Este, aplicando lo dispuesto por el Art. 25 de D.S. 073-2013-PCM y la Tercera Disposición Complementaria Final del D.S. 026-2016-PCM. Su autenticidad e integridad puede ser contrastada a través de la siguiente dirección web: <https://egdv2.diralimaeeste.gob.pe/VerDocumento> e ingresando la siguiente clave: VBSZ35J





## Anexo 8: Evidencia fotográfica





Para ejecutar el presente estudio en el Centro de salud santa maría de Huachipa, se llevó a cabo una explicación sobre el objetivo de nuestra investigación y se facilitó la comprensión de sus consultas (Las pacientes autorizaron la publicación de las fotos).



Para ejecutar el presente estudio en el Centro de salud santa maría de Huachipa, se llevó a cabo una explicación sobre el objetivo de nuestra investigación y se facilitó la comprensión de sus consultas (Las pacientes autorizaron la publicación de las fotos).

## ● 16% de similitud general

Principales fuentes encontradas en las siguientes bases de datos:

- 14% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 14% Base de datos de trabajos entregados
- 4% 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	<b>Universidad Autónoma de Ica on 2017-07-19</b> Submitted works	3%
2	<b>repositorio.uwiener.edu.pe</b> Internet	2%
3	<b>repositorio.upsjb.edu.pe</b> Internet	<1%
4	<b>uwiener on 2024-11-19</b> Submitted works	<1%
5	<b>Universidad Wiener on 2024-03-16</b> Submitted works	<1%
6	<b>repositorio.upn.edu.pe</b> Internet	<1%
7	<b>Universidad Nacional Mayor de San Marcos on 2025-03-11</b> Submitted works	<1%
8	<b>Universidad Wiener on 2024-07-27</b> Submitted works	<1%

## ● 16% de similitud general

Principales fuentes encontradas en las siguientes bases de datos:

- 14% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 14% Base de datos de trabajos entregados
- 8% 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	<b>repositorio.uwiener.edu.pe</b> Internet	3%
2	<b>Universidad Autónoma de Ica on 2017-07-19</b> Submitted works	3%
3	<b>Universidad Wiener on 2024-03-16</b> Submitted works	<1%
4	<b>repositorio.upn.edu.pe</b> Internet	<1%
5	<b>Submitted on 1685851164800</b> Submitted works	<1%
6	<b>repositorio.uladech.edu.pe</b> Internet	<1%
7	<b>repositorio.upsjb.edu.pe</b> Internet	<1%
8	<b>Herrera Soca, Katia Lizeth   Toledo Valencia, Maria Arlet. "Procesos lec...</b> Publication	<1%